

Arrest

nr. 78 436 van 29 maart 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 2 februari 2012 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 7 december 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond 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 beschikking van 27 februari 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 maart 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat M. VAN DER HASSELT verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat D. VAN DER BEKEN, 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. Verzoekers dienden op 28 oktober 2010 een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Verzoekers dienden op 16 november 2011 een tweede asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris verklaarde op 7 december 2011 de in punt 1.1. bedoelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond. Deze beslissing werd betekend op 4 januari 2012 en vormt de thans bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

“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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

Er worden medische elementen aangehaald voor S., K. De arts-attaché evalueerde deze gegevens (zie verslag dd. 21.11.2011 in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde "Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de onvolledigheid van de overgemaakte medische informatie niet toelaat het risico in de zin van art.9ter te bevestigen".

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet 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 geen bewijs aanwezig 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).

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan S., K. te willen overhandigen. (...)"

1.4. Op 13 december 2011 trof de gemachtigde van de staatssecretaris beslissingen tot weigering van inoverwegingname van een asielaanvraag (bijlagen 13quater).

1.5. Op 11 januari 2011 dienden verzoekers tegen de in punt 1.4. bedoelde beslissingen een annulatieberoep in bij de Raad dat verworpen werd bij arrest nr. 78 437 van 29 maart 2012.

1.6. Verzoekers dienden op 24 januari 2012 een derde asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten

1.7. Op 27 januari 2012 trof de gemachtigde van de staatssecretaris opnieuw beslissingen tot weigering van inoverwegingname van een asielaanvraag (bijlagen 13quater).

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In wat als een enig middel kan beschouwd worden, werpen verzoekers op, *“Schending van de wettelijke verplichtingen omtrent de motivering van administratieve rechtshandelingen o.a. art.3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en artikel 62 Vreemdelingenwet, schending van het zorgvuldigheid-en redelijkheidsbeginsel”.*

Verzoekers betogen als volgt:

“Dat de motiveringsplicht bepaalt dat de opgelegde motivering in de akte, de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat zij afdoende moet zijn; Deze formele motiveringsplicht dient dus te voldoen aan twee aspecten met name er moet vooreerst een motivering zijn en deze moet daarenboven adequaat zijn. Artikel 62 van de Vreemdelingenwet vermeldt uitdrukkelijk dat deze motiveringsplicht ook toepasselijk is in beslissingen die genomen worden aangaande vreemdelingen. Dat de motiveringsplicht in een dergelijke beslissing bevestigd werd door

het Hof van Cassatie in haar arrest d.d. 18 december 1996 en in de lagere rechtspraak;(…) De beslissing is zeer inadequaat om volgende redenen:

ten eerste wordt gesteld dat "Er worden medische elementen aangehaald voor [S. K.]. De arts-attaché evalueerde deze gegevens (zie verslag d.d. 21 november 2011 in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde: "vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de onvolledigheid van de overgemaakte medische informatie niet toelaat het risico in de zin van artikel 9ter te bevestigen." Dat deze "motivering" manifest onjuist is.

Dat de arts attaché in zijn verslag stelt dat "uit een studie van het dossier blijkt dat deze 64 jarige vrouw lijdt aan arteriële hypertensie, gecombineerd met hartkleplijden en hypercholesterolemie, waarvoor medicamenteuze behandeling. We kunnen deze aandoeningen als ernstig beschouwen." (eigen benadrukking). Met andere woorden zegt de arts-attaché dat er bewezen is dat mevrouw [S.] aan een ernstige ziekte lijdt waarvoor opvolging noodzakelijk is. Zo men van oordeel is dat het dossier onvolledig zou zijn, hoe kan men dat wel besluiten dat de aandoening ernstig is: het feit dat men kan afleiden dat de ziekte ernstig is toont toch aan dat er voldoende gegevens aanwezig zijn om de aard van de ziekte of het risico in te schatten.

Mevrouw [S.] is inmiddels sedert oktober 2007 in België, zijnde op heden 4,5 jaar. Zij is 64 jaar oud en behoort aldus tot een bijzonder kwetsbare groep in onze maatschappij.

Het getuigt van weinig zorgvuldigheid van de bevoegde overheid om botweg te stellen dat er een ernstige aandoening voorhanden is en anderzijds te stellen "we hebben onvoldoende recente informatie hierover".

Dat daarenboven de ambtenaar geneesheer in de mogelijkheid is om verzoekster zo nodig te onderzoeken en eventueel een bijkomend advies in te winnen van deskundigen (zie artikel 1 Ster §1 Vreemdelingenwet) zodat het lichtzinnig is om zondermeer te besluiten dat verzoekster gezond zou zijn, meer nog men komt zelf tot de bevinding dat het om een ernstige aandoening gaat.

"De DVZ-arts moet een medisch advies geven dat zich niet mag beperken tot de vaststelling dat er geen medisch probleem is of noodzaak tot behandeling of opvolging omdat er geen aanvullende medische documenten zijn sinds 7 maanden.)." Dit is in casu het geval: er wordt geen enkele motivering noch in feite noch in rechte bijgebracht aangaande de ingeroepen medische problemen.

* Ten tweede gaat men verder door te stellen dat "derhalve niet blijkt dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Of blijkt niet 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 geen bewijs aanwezig 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 artikel 3 van het Europees verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

Dit is manifest onjuist daar waar de aandoening opgenomen in de aanvraag Ster wel degelijk ernstig werd bevonden door de arts-attaché. Het is dan ook manifest onredelijk om te komen tot het besluit als dat een terugkeer naar het land van oorsprong geen inbreuk op artikel 3 EVRM zou uitmaken. Er werd zelfs niet de minste motivering bijgebracht over de toegankelijkheid tot de medische verzorging voor de gekende hartproblemen, gynaecologische problemen... Nochtans vermeld het medisch attest hierover informatie: de arts-attaché had hierover dan ook redelijkerwijze informatie moeten bijbrengen waaruit volgens hem zou blijken dat een behandeling in het land van herkomst WEL mogelijk is, quod non. De aandoeningen die opgesomd zijn worden als ernstig (h)erkend: zelfs zo er geen recente informatie bijgebracht werd kon er op basis van de voorhanden zijnde informatie en diende er ook op basis van deze informatie onderzocht te worden of een behandeling in het land van herkomst mogelijk was. Dit is in casu niet gebeurd. "Uit het medisch attest blijkt dat de aanvrager niet kan reizen. De DVZ moet voldoende motiveren waarom terugkeer aldus hen mogelijk is". (RvV 1.765, 17 september 2007). In casu wordt er op de problemen van verzoekster geenszins ingegaan: er volgt geen feitelijke beoordeling van de aangehaalde problemen, er wordt enkel gesteld dat er geen "actuele informatie voorhanden is".

Het redelijkheidbeginsel is een beginsel van behoorlijk bestuur. Dit betekent dat als de overheid een beslissing neemt zij dit in alle redelijkheid moet doen. Dit betekent dat alle belangen die bij de beslissing gemoeid zijn tegen elkaar moeten zijn afgewogen. Als het redelijkheidsbeginsel niet is toegepast, is er sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel. Verzoekers zien niet in hoe de Belgische Staat in deze redelijkerwijze gezien de inhoud van de medegedeelde stukken tot de bestreden beslissing kon komen. Het is perfect mogelijk indien de arts zoals blijkt uit zijn verslag te weinig informatie over een bepaalde aandoening kreeg, hij hieromtrent aan de patiënt zelf om meer informatie kan vragen. Er zijn dan ook geen redenen voorhanden om tot de ongegrondheid van de aanvraag conform artikel 9ter van 30 oktober 2009, in hoofde van verzoekster te besluiten. Dat uit de informatie gevoegd bij het initieel verzoekschrift duidelijk blijkt dat deze zorgen niet beschikbaar zijn in het land van herkomst. De arts-attaché gaat zelfs niet na of de medicatie die verzoekster nam op het ogenblik van het indienen van de aanvraag beschikbaar is in het land van herkomst.

** Ten derde stelt de arts attaché dat "de afwezigheid van recente medische informatie niet toelaat de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van oorsprong of verblijf van de betrokkene". Aldus wordt er besloten dat er geen medisch bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst...!; Dat dit een foutieve gevolgtrekking is die nergens op gesteund is. Op basis van de inhoud van de medische attesten kan dit wel degelijk beoordeeld worden! Dat de arts in de mogelijkheid was om verzoekers op te roepen voor onderzoek indien hij wou nagaan of de toestand al dan niet gunstig geëvolueerd was. Dat het dossier van verzoekers in hun geheel en met alle gekende elementen die het bevat dient behandeld te worden. Het middel is gegrond."*

2.2. Verwerende partij repliceert als volgt in haar nota met opmerkingen:

"De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

"§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonedig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. [...] De verwerende partij heeft de eer te vervolgen dat de uiteindelijke appreciatie aangaande de medische toestand van verzoekster toekomt aan de ambtenaar-geneesheer. Dit blijkt overigens duidelijk uit artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet zoals supra geciteerd. De opdracht van de ambtenaar-geneesheer is duidelijk omschreven zoals onderlijnd in de wettekst supra. Het komt aan de aanvrager zelf toe om alle nuttige informatie omtrent de ziekte over te maken aan het bestuur. De verwerende partij heeft de eer te vervolgen dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies d.d. 21 november 2011 uitvoerig heeft verwezen naar al de door verzoekers bijgevoegde rapporten en ze vervolgens allemaal zorgvuldig heeft geanalyseerd. Dit wordt niet betwist door verzoekers. Uit analyse van al deze medische attesten concludeerde de ambtenaar-geneesheer dat "(4 uit een studie van dit dossier blijkt dat deze 64-jarige vrouw uit Afghanistan lijdt aan arteriële hypertensie gecombineerd met hartkleplijden en hypercholesterolemie, waarvoor medicamenteuze behandeling. We kunnen deze aandoeningen als ernstig weerhouden. We merken echter op dat de laatste gegevens dateren van > 1 jaar geleden en nadien hebben we van de betrokkene geen aanvullende medische gegevens meer ontvangen m.b.t. de verdere evolutie van deze aandoening waaruit zou blijken dat ze ondertussen een specialist (cardioloog) raadpleegde en/of dat zij nog steeds regelmatige behandeling/opvolging hiervoor krijgt. Samenvattend kunnen we zeggen dat de onvolledigheid van de overgemaakte medische informatie niet toelaat het risico in de zin van artikel 9ter te bevestigen; De afwezigheid van recente medische informatie laat niet toe de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van oorsprong of verblijf van de betrokkene. Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de onvolledigheid van de overgemaakte medische informatie niet toelaat het risico in de zin van art. 9ter te bevestigen.

Het is inderdaad zo dat de ambtenaar-geneesheer in hoofdorde stelt dat de aandoening van verzoekster als ernstig weerhouden wordt. Doch, de ambtenaar-geneesheer vervolgt dat de laatste gegevens dateren van > 1 jaar geleden waardoor de evolutie van de aandoening nergens uit blijkt. Dit betreft, in tegenstelling tot wat verzoekers lijken te beweren, geenszins een tegenstrijdige vaststelling. Het is immers logisch dat verzoekers zelf hun dossier dienen op te volgen en indien nodig, bijkomende stukken bij te brengen. Gelet op het feitdat in het medische attest d.d. 19/10/2010 gesteld werd dat een regelmatige opvolging door een huisarts, cardioloog en labo noodzakelijk is, is het geenszins kennelijk onredelijk dat ervan mag worden uitgegaan dat verzoekers bijkomende documenten hebben waaruit dergelijke opvolging zou blijken, wat zij in casu nalieten te doen. Het is op basis van de door verzoekers voorgebrachte documenten dat de ambtenaar-geneesheer kon stellen dat er sinds 19 oktober 2010 geen enkel aanvullend document werd voorgelegd dat de evolutie van verzoekster aandoening aantoonde. Verzoekers betwisten niet dat ze sinds 19 oktober 2010 geen enkele medische attesten meer hebben voorgelegd en dat derhalve niet nagegaan kon worden of verzoekster ondertussen een specialist raadpleegde of dat zij nog steeds behandeling of opvolging krijgt. De verwerende partij heeft in casu niets anders gedaan dan het door de ambtenaar-geneesheer zorgvuldige advies opgevolgd. De verwerende partij verwijst dienaangaande naar volgende rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

"Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer." (arrest RVV, nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012) Verzoekers kunnen de verwerende partij geenszins verwijten verzoekster niet te hebben onderzocht, daar er in hoofde van de ambtenaar-geneesheer en evenmin in hoofde van de verwerende partij geen dergelijke verplichting bestaat. Waar verzoekers vervolgens de mening zijn toegedaan dat de bestreden beslissing een motivering diende te bevatten aangaande de toegankelijkheid tot de medische verzorging voor hartproblemen, merkt de verwerende partij op dat de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk heeft gesteld in zijn advies dat de afwezigheid van de recente medische informatie niet toelaat de noodzaak van een behandeling in te schatten. Het is derhalve geenszins kennelijk onredelijk dat de verwerende partij, juist gelet op de inhoud van het advies, niet kon en niet diende te motiveren naar de toegankelijkheid. De beslissing stelde het volgende:

"(...) De arts-attaché evalueerde deze gegevens zie verslag d.d. 21.11.2011 in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde: "vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de onvolledigheid van de overgemaakte medische informatie niet toelaat het risico in de zin van art. Ster te bevestigen.

Derhalve

1) Blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) Blijkt niet 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 er geen bewijs aanwezig 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 (...) EVRM.(...)"

Verwerende partij kan geen onzorgvuldig gedrag verweten worden nu verzoekers niet aantonen dat de beslissing genomen werd op basis van een verkeerde voorstelling van feiten.

De verwerende partij heeft de eer erop te wijzen dat de in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen 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 genoemde 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.

In casu vermeldt de bestreden beslissing haar juridische grondslag, met name artikel Ster van de Vreemdelingenwet en zet ze de redenen uiteen waarom de aanvraag ongegrond is, waarbij uitdrukkelijk wordt dat uit het advies van de arts-adviseur gebleken is dat verzoekster niet lijdt aan een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Tevens wordt verwezen naar het verslag van de ambtenaar-geneesheer d.d. 21 november 2011. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (cfr. RvS 26 maart 2002, nr. 105.103). Een schending van de motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel werd niet aangetoond.

Het enig middel is ongegrond."

2.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kennen nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpen in een middel, zodat voldaan

is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

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

Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het respect voor de zorgvuldigheidsplicht 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.

2.4. Artikel 9 ter, §1, van de Vreemdelingenwet zoals “ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980” luidde als volgt:

“§1 De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. (...)”

2.5. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekers bij hun in punt 1.1. bedoelde aanvraag van 28 oktober 2010, drie medische stukken neergelegden: twee medische attesten, opgesteld door dr. M. D. op 20 maart 2009 en 7 augustus 2009 en een medisch attest opgesteld door dr. S. H. op 19 oktober 2010.

2.6. Het advies van de arts-attaché van 21 november 2011 bevindt zich in het administratief dossier en wordt ook gevoegd aan het verzoekschrift. Hieruit blijkt dat hij de door verzoekers bij hun in punt 1.1. bedoelde aanvraag gevoegde drie medische attesten aangaande de aandoeningen van verzoekster beoordeelt. Vervolgens stelt hij: *“Uit een studie van dit dossier blijkt dat deze 64-jarige vrouw uit Afghanistan lijdt aan arteriële hypertensie, gecombineerd hartkleplijden en hypercholesterolemie, waarvoor medicamenteuze behandeling. We kunnen deze aandoeningen als ernstig weerhouden. We merken echter op dat de laatste gegevens dateren van > 1 jaar geleden en nadien hebben we van de betrokkene geen aanvullende medische gegevens meer ontvangen m.b.t. de verdere evolutie van deze aandoening waaruit zou blijken dat ze ondertussen een specialist (cardioloog) raadpleegde en/of dat zij nog steeds regelmatig behandeling/opvolging hiervoor krijgt. Samenvattend kunnen we zeggen dat de onvolledigheid van de overgemaakte medische informatie niet toelaat het risico in de zin van 9 ter te bevestigen. De afwezigheid van recente medische informatie laat niet toe de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van oorsprong of verblijf van de betrokkene.”*

2.7. Zoals verzoekers terecht stellen in hun verzoekschrift blijkt uit het in punt 2.6. geciteerde advies van de arts-attaché van 21 november 2011, waarop de bestreden beslissing steunt, dat hij de aandoeningen van verzoekster als “*ernstig*” weerhoudt. De afwezigheid van recente medische informatie laat echter volgens de arts-attaché niet toe het risico in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te bevestigen en laat evenmin toe de noodzaak van een behandeling in te schatten, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst of verblijf van de verzoekers.

2.8. Verzoekers zijn van oordeel dat de ambtenaar-geneesheer zich na de vaststelling dat verzoekster lijdt aan ernstige aandoeningen niet had mogen beperken tot de vaststelling dat er recente medische informatie ontbrak. Volgens verzoekers had de ambtenaar-geneesheer conform artikel 9ter van de

Vreemdelingenwet verzoekster kunnen onderzoeken, het advies van deskundigen kunnen inwinnen of verzoekster zelf kunnen bevragen. Verwerende partij is van oordeel dat *“Het (...) logisch (is) dat verzoekers zelf hun dossier dienen op te volgen en indien nodig, bijkomende stukken bij te brengen. Gelet op het feit dat in het medische attest d.d. 19/10/2010 gesteld werd dat een regelmatige opvolging door een huisarts, cardioloog en labo noodzakelijk is, is het geenszins kennelijk onredelijk dat ervan mag worden uitgegaan dat verzoekers bijkomende documenten hebben waaruit dergelijke opvolging zou blijken, wat zij in casu nalieten te doen.”*

2.9. Te dezen blijkt dat verzoekers bij hun in punt 1.1. bedoelde aanvraag van 28 oktober 2010, onder meer een medisch attest overhandigden, opgesteld door dr. S. H. op 19 oktober 2010. Gelet op de beoordeling die de arts-attaché geeft van dit medisch stuk in zijn advies van 21 november 2011 is het op grond van dit stuk dat de arts-attaché tot de conclusie komt dat verzoekster *“lijdt aan arteriële hypertensie, gecombineerd hartkleplijden en hypercholesterolemie, waarvoor medicamenteuze behandeling. We kunnen deze aandoeningen als ernstig weerhouden.”* Er kan bezwaarlijk gesteld worden dat een aanvraag die dateert van 28 oktober 2010 geen recente medische informatie bevat indien ze gepaard gaat met een medisch stuk dat dateert van 19 oktober 2010. De conclusie van de arts-attaché en het standpunt van de verwerende partij dat het aan verzoekers toekwam om recente medische informatie te verstrekken klemt, aangezien verzoekers niet weten wanneer hun aanvraag zal worden beoordeeld door de bevoegde instanties en zij nooit gevraagd werden recente informatie bij te brengen. Het standpunt van de verwerende partij komt erop neer dat indien medische attesten wijzen op ernstige aandoeningen, het enkele feit dat ze dateren van een jaar voor de beoordeling ervan, volstaat om ze af te wijzen. Dit klemt des te meer aangezien het tijdstip van beoordeling van de medische attesten volledig bepaald wordt door de verwerende partij en uit het betrokken medisch attest van 19 oktober 2010 niet blijkt dat verzoeksters door de arts-attaché als *“ernstig”* bestempelde aandoeningen, tijdelijke aandoeningen waren of aandoeningen die slechts tijdelijke opvolging behoeven.

2.10. Het is dan ook kennelijk onredelijk om op basis van een medisch attest van 19 oktober 2010 dat gevoegd werd bij een aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen van 28 oktober 2010, de aandoeningen van verzoekster als *“ernstig”* te beschouwen doch desalniettemin deze aanvraag ongegrond te verklaren op grond van de loutere vaststelling dat verzoekers nagelaten hebben recente medische informatie aangaande de aandoeningen van verzoekster verstrekt te hebben, daar waar verwerende partij zelf het tijdstip van beoordeling van de medische attesten bepaalt en daar waar verzoekers nooit gevraagd werden recente informatie over te maken.

De materiële motiveringsplicht werd geschonden. Het middel is in de aangeduide mate gegrond.

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 7 december 2011, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

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

mevr. M. EKKA,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA