



Arrest

nr. 98 275 van 1 maart 2013
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, die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 25 oktober 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke integratie en Armoedebestrijding van 17 september 2012 waarbij de aanvraag 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, 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 beschikking van 28 januari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 februari 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen de verzoekende partij en haar advocaat L. VANHEE, loco advocaat B. STAELENS, en van advocaat A. DE MEU, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende op 13 december 2010 een eerste asielaanvraag in, waarbij zij verklaarde dezelfde dag het Rijk te zijn binnengekomen.

1.2. De adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 25 mei 2011 de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Verzoekster stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Bij arrest nr. 68.156 van 7 oktober 2011 weigert ook de Raad verzoekster de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen dit arrest stelde verzoekster cassatieberoep in bij de Raad van State.

1.4. Bij aangetekend schrijven van 18 oktober 2011 diende verzoekster een eerste aanvraag in om, 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), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 19 oktober 2011 de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

1.6. Op 8 november 2011 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de eerste aanvraag van verzoekster om tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard. Tegen deze beslissing stelde verzoekster een beroep in bij de Raad.

1.7. Via een op 23 december 2011 gedateerd schrijven diende verzoekster een tweede aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.8. Bij arrest nr. 75 736 van 24 februari 2012 verwierp de Raad het beroep ingesteld tegen de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 8 november 2011.

1.9. Op 27 februari 2012 diende verzoekster een tweede asielaanvraag in.

1.10. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 29 februari 2012 de beslissing tot weigering tot inoverwegingname van een asielaanvraag. Verzoekster stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad.

1.11. Op 8 mei 2012 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij verzoeksters tweede aanvraag om, op medisch gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Verzoekster stelde tegen deze beslissingen een beroep in bij de Raad.

1.12. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 12 juni 2012 de beslissing tot intrekking van de beslissingen van 8 mei 2012.

1.13. Bij arrest nr. 83 048 van 15 juni 2012 verwierp de Raad het beroep ingesteld tegen de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 29 februari 2012.

1.14. Via een op 9 juli 2012 gedateerd schrijven diende verzoekster een aanvraag in om, in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden.

1.15. Bij arrest nr. 84 612 van 12 juli 2012 stelde de Raad de afstand van het geding vast met betrekking tot het beroep dat werd ingesteld tegen de beslissingen van 8 mei 2012.

1.16. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 17 september 2012 een nieuwe beslissing waarbij verzoeksters tweede aanvraag om, op medisch gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 26 september 2012 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 23.11.2011 en 28.12.2011 bij onze diensten werd ingediend door:

[V. P.] [...]

+ echtgenoot:

[V. S. C.] [...]

+ zoon:

[V. S. K.] [...]

Nationaliteit: Afghanistan

[...]

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 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 de medische adviezen van de arts-adviseur d.d. 12.09.2012 (zie gesloten omslagen in bijlage) blijkt 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.

Derhalve kan uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

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)."

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de partijen om de kosten van het geding ten laste van de tegenpartij te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

Verweerder betwist de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring samen dienen te worden behandeld, aangezien het beroep tot nietigverklaring slechts korte debatten vereist. In die omstandigheden is het niet nodig om de opgeworpen exceptie te onderzoeken.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan 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 het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij verschaft volgende toelichting:

"[...] Artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 luidt:

"Art.2. De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Art. 3. De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moeten afdoende zijn. ”

Volgens artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 moet de bestreden beslissing motieven bevatten die in feite en juridisch aanvaardbaar zijn.

De beslissing moet verwijzen naar de juridische motivering waarop de beslissing steunt.

De feitelijke motieven zijn onderworpen aan de concrete omstandigheden waarop de bevoegdheid zich baseert om een dergelijke beslissing te nemen.

De « ratio legis » van de wet van 29 juli 1991 is dat de verwerende partij de beslissing afdoende motiveert zodat de geadresseerde van de beslissing deze in rechte en in feite kan begrijpen.

[...] 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 niet levensbedreigend zijn; de gezondheidstoestand van de verzoekende partij zou niet kritiek zijn.

[...]

In het medisch advies van de Arts-adviseur dokter [B.] valt te lezen:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 23.11.2011.

Kennelijk laat dit medisch dossier niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N.v United Kingdom: EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D.v. United Kingdom.).

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 17/11/2011, 21/11/2011 (2x) en de bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen, blijkt dat de vermelde pathologie geen direct gevaar inhoudt voor het leven van betrokkene.

Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte.

“Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293)”

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel. ”

[...] Vooreerst dient opgemerkt te worden dat het duidelijk is uit het advies van de dokter dat niet met alle elementen werd rekening gehouden.

De arts-adviseur verwijst naar drie medische getuigschriften - dd. 17/11/2011 en 2 getuigschriften dd. 21/11/2011 - ingediend bij de aanvraag tot medische regularisatie dd. 23 november 2011, maar het is de arts-adviseur blijkbaar volledig ontgaan dat de vorige raadsman van verzoekende partij ook al een aanvraag tot medische regularisatie indiende dd. 19 oktober 2011 en daarbij een medisch getuigschrift van 6 oktober 2011 voegde (Cf. Stuk 4).

Uit de thans bestreden beslissing blijkt duidelijk dat met het medisch getuigschrift van dokter [R.] dd. 6 oktober 2011 geen rekening werd gehouden.

In casu wordt dan ook het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden.

[...] De bestreden beslissing en het medisch advies van de arts-adviseur handelt bovendien voortdurend over 'de ziekte'. Nergens wordt in bovenstaande beslissing ook maar één woord gerept over de effectieve aandoeningen van de verzoekende partij ten gevolge van haar posttraumatische stressstoornis zoals omschreven in het verzoekschrift tot medische regularisatie dat werd ingediend dd. 23 november 2011 en 19 oktober 2011.

Bovendien is de bestreden beslissing een standaard motivering en toont deze geenszins aan dat er rekening gehouden werd met de specifieke elementen van verzoekende partij zelf. Er kan in de beslissing geen enkele materiële of formele motivering teruggevonden worden waarin zou blijken dat dit wel het geval zou zijn.

Hoe kan de verzoekende partij met zekerheid weten dat bovenstaande beslissing handelt over haar aandoeningen?

Er wordt door de verwerende partij op geen enkele manier uiteengezet op welke feiten de thans bestreden beslissing genomen werd.

De verwerende partij hanteert echter een standaardmotivering om een medisch verzoekschrift onontvankelijk te verklaren.

De verwerende partij toont in haar beslissing en in het medisch advies op geen enkele manier aan over welke ziekte het handelt en waarom de ziekte van de verzoekende partij geen direct gevaar voor het leven zou betekenen.

Het gaat om een standaardmotivering waarin de verwerende partij stelt:

"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."

Nergens in de beslissing valt te lezen over welke 'ziekte' het gaat. Hoe kan de verzoekende partij dan überhaupt weten of het wel over haar ziekte gaat?

De verwerende partij heeft daarenboven geen enkele motivering waarom "de ziekte/de pathologie" niet zou voldoen aan de voorwaarden voorzien in artikel 9ter §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980.

Op geen enkele manier wordt er door de verwerende partij formeel gemotiveerd waarom de ingeroepen "ziekte" van de verzoekende partij niet levensbedreigend zou zijn.

Omwille van bovenstaande redenen heeft de verwerende partij het zorgvuldigheidsbeginsel en artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 geschonden.

[...] Ter zake kan ook verwezen worden naar arrest nr. 88 537 van 28 september 2012 in de zaak 97975 / III.

Het betreft een identieke situatie waarbij de medische regularisatie onontvankelijk werd verklaard omdat de ingeroepen ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Nergens werd in de bestreden beslissing ook maar één woord gerept over welke 'ziekte' het precies zou gaan en waarom deze 'ziekte' niet zou voldoen aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uw Raad was dan ook van mening dat de formele motiveringsplicht was geschonden.

[...] Daarenboven indien de ingeroepen ziektes van de verzoekende partij niet duidelijk zouden zijn voor de verwerende partij, mag deze geenszins besluiten tot onontvankelijkheid.

In het arrest n° 26.762 van 30 april 2009 valt te lezen :

"Gezien de uitgebreide informatie die bijgevoegd werd bij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, gezien geen enkele wetsbepaling, noch het KB van 17 mei 2007 verdere precisering geeft over wat verstaan dient te worden onder „medisch getuigschrift” of onder „alle nuttige inlichtingen” en „andere dienstige informatie”, gezien uit de memorie van toelichting blijkt dat zelfs wanneer de medische toestand van een aanvrager niet 100% duidelijk is, onderzoek is aangewezen, gezien verzoeker medische getuigschriften en andere medische informatie bijbrengt bij zijn aanvraag waarin zijn gezondheidsproblematiek en een risico beschreven staan en gezien verzoekers prima facie beantwoorden aan de ontvankelijkheidsvoorwaarden, is het onzorgvuldig van de verwerende partij te stellen dat de aanvraag onontvankelijk is. ”

Als de medische situatie van de verzoekende partij dus niet 100 procent duidelijk zou zijn, mag de verwerende partij niet zomaar beslissen dat de regularisatieaanvraag onontvankelijk zou zijn. In dat geval zou verder onderzoek noodzakelijk zijn.

In casu voldoet de aanvraag van verzoekende partij aan de ontvankelijkheidsvoorwaarden, verwerende partij schendt dan ook het zorgvuldigheidsbeginsel door de aanvraag onontvankelijk te verklaren.”

4.2. Verweerder repliceert als volgt:

“Betreffende de vermeende schending van art. 62 van de Vreemdelingenwet, artikel dat de formele motiveringsplicht betreft, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van verzoeksters inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven verrat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven verrat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoeksters het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. Rv.St. 1994, z.p.).

Verder laat de verwerende partij gelden dat:

- verzoekster tevens de schending aanvoert van de materiële motiveringsplicht,
- het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R.v.St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001),
- wanneer verzoekster in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat deze van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen heeft ondervonden.

De verwerende partij zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre verzoekster de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

[...]

Waar verzoekster voorhoudt dat het duidelijk is dat in het advies niet met alle elementen, en meer bepaald met het medisch attest d.d. 06.10.2011, laat de verwerende partij gelden dat het medisch attest d.d. 06.10.2011 reeds werd beoordeeld in de beslissing d.d. 8.11.2011 van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid, houdende de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf o.g.v. artikel 9 ter Vreemdelingenwet, en dat nopens dit medisch attest het volgende werd gesteld :

“Artikel 9ter - § 3, 3° - van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen; het medisch getuigschrift beantwoordt niet aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid.

Uit artikel 9ter §1, 4° lid en artikel 9ter §3, 3° volgt de verplichting, op straffe van onontvankelijkheid de drie medische gegevens, m.n. de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling,

in de aanvraag mee te delen onder vorm van een medisch getuigschrift, zoals gepubliceerd in bijlage bij het K.B. van 24.01.2011 tot wijziging van het K.B. van 17.05.2007. Het standaard medisch getuigschrift dd. 06.10.2011 toont geen enkele uitspraak omtrent de graad van de ernst van de ziekte. Bovendien werd geen enkel ander medisch getuigschrift voorgelegd dat werd opgesteld conform het model van het standaard medisch getuigschrift. Bij gebrek aan één van de in art. 9 ter, 4de lid vereiste medische elementen, dient de aanvraag onontvankelijk verklaard te worden. ”

Verzoekster heeft een annulatieberoep ingesteld bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen tegen de beslissing d.d. 08.11.2011.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft het beroep verworpen met de volgende motivering:

“In het door verzoeksters bij de verblijfsaanvraag gevoegde standaard medisch getuigschrift dat werd gedateerd op 6 oktober 2011, zoals terug te vinden in het door verweerder overgemaakte administratief dossier, wordt onder “Diagnose: gedetailleerde beschrijving van de aard en de ernst van de aandoeningen op basis waarvan de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter wordt ingediend” vermeld: “Post traumatische stressstoornis ”. In het standaard medisch getuigschrift wordt verder melding gemaakt van de noodzakelijk geachte behandeling (medicatie en opvolging door een psychiater), doch wordt de graad van ernst van het aangevoerde medische probleem niet aangegeven. Evenmin wordt door de arts die verzoeksters consulteerden in het standaard medisch getuigschrift uitdrukkelijk verwezen naar een aanvullend medisch verslag, dat zou dienen beschouwd te worden als een onderdeel van het standaard medisch getuigschrift, waarin de ernst van de vastgestelde aandoening nader wordt toegelicht. De stelling van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid dat in het door verzoeksters aangebrachte standaard medisch getuigschrift geen melding wordt gemaakt van de graad van ernst van de aandoening steunt dan ook op een correcte feitenvinding. Gelet op artikel 9ter, § 3, 3° van de Vreemdelingenwet en voormelde vaststelling diende de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de door verzoeksters ingediende aanvraag om tot een verblijf gemachtigd te worden dan ook als onontvankelijk af te wijzen.

De bewering van verzoeksters dat zij niet weten wat hun arts zou dienen te vermelden in het standaard medisch getuigschrift opdat zou aanvaard worden dat is voldaan aan de vereiste dat de graad van ernst van de aangevoerde aandoening dient vermeld te worden, doet geen afbreuk aan de vaststelling dat het door hen overgemaakte standaard medisch getuigschrift geen enkele vermelding of aanduiding hieromtrent bevat en impliceert niet dat verweerder geen toepassing zou dienen te maken van een hem door de wetgever toegekende bevoegdheid.

Waar verzoeksters stellen dat de graad van ernst van de ziekte zeer uitgebreid werd uiteengezet in hun aanvraag om machtiging tot verblijf en dat bij de aanvraag verschillende doktersvoorschriften werden gevoegd waarin zeer zware medicatie wordt voorgeschreven en/of waarin wordt uiteengezet wat de oorzaak is van de ziekte van eerste verzoekster, met uitgebreide uitleg, wijst de Raad erop dat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet uitdrukkelijk is bepaald dat de graad van ernst van de aandoening dient te blijken uit het bij de aanvraag overgemaakte standaard medisch getuigschrift. Verzoeksters erkennen trouwens in hun verzoekschrift dat verweerder in de ontvankelijkheidsfase “alleen [mag] nagaan of de wettelijk vereiste gegevens vermeld zijn op het standaard medisch attest”, zonder zich evenwel ten gronde te mogen uitspreken, en dat de verblijfsaanvraag onontvankelijk kan worden verklaard indien de graad van ernst van de ziekte “helemaal niet” wordt vermeldt. Verzoeksters kunnen, wat betreft de vereiste vermelding van de graad van ernst van de ziekte, niet dienstig verwijzen naar hun aanvraag om machtiging tot verblijf, nu deze niet is opgesteld door een arts. Verzoeksters geven verder aan dat het standaard medisch getuigschrift mag verwijzen naar bijlagen, doch de Raad kan enkel herhalen dat het in huidige zaak voorgelegde en op 6 oktober 2011 gedateerde standaard medisch getuigschrift, wat betreft de graad van ernst van de aandoening, geenszins verwijst naar enig ander gevoegd medisch attest/verslag of doktersvoorschrift.

Door verder te stellen dat het Nederlandstalig model van het standaard medisch getuigschrift aangeeft dat de “aard en de ernst van de aandoeningen” moeten worden vermeld, terwijl artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vereist dat “de graad van ernst” van de ziekte wordt weergegeven, maken verzoeksters evenmin aannemelijk dat verweerder op onwettige of kennelijk onredelijke wijze heeft besloten dat de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk is.

Met betrekking tot de door verzoeksters aangevoerde rechtspraak van de Raad waarin werd geoordeeld dat het bestuur ten onrechte had besloten dat de graad van ernst niet werd aangegeven in het standaard medisch getuigschrift, kan het volstaan op te merken dat – los van het gegeven dat in de continentale rechtstraditie arresten geen precedentswaarde hebben – verzoeksters niet aantonen dat de feitelijke omstandigheden die aanleiding gaven tot het door hen geciteerde arrest identiek zijn aan deze in voorliggende zaak. In casu bevat het voorgelegde standaard medisch getuigschrift immers geen

vermelding van de graad van ernst van de ziekte. Verzoeksters kunnen evenmin dienstig verwijzen naar rechtspraak van de Raad van State betreffende aanvragen op grond van het oude artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet die onontvankelijk zijn verklaard wegens afwezigheid van buitengewone omstandigheden die het indienen van de aanvraag in België rechtvaardigen en die daarenboven vergezeld gingen van een bevel om het grondgebied te verlaten. Ook hier dient te worden opgemerkt dat de feitelijke omstandigheden die aanleiding gaven tot de aangehaalde rechtspraak geenszins identiek zijn aan deze in voorliggende zaak.

De Raad wijst er verder op dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze te nemen (RvS 23 september 2002, nr. 110.548). De verwijzing van verzoeksters naar medische getuigschriften die dateren van na het nemen van de bestreden beslissing of die niet werden voorgelegd aan het bestuur voorafgaand aan het nemen van de bestreden beslissing is bijgevolg evenmin dienstig.

Nu de aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk is en de gegrondheid van de aanvraag derhalve niet moest worden onderzocht, kunnen verzoeksters niet gevolgd worden in hun stelling dat op verweerder de verplichting rustte om een medische tegenexpertise te laten uitvoeren en dat hij er toe gehouden was om onderzoek te verrichten naar de vraag of er in het land van herkomst van verzoeksters een adequate behandeling voorhanden is.

Een schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond. ”

Verzoekster kan niet verlangen dat ditzelfde medische attest opnieuw aan de beoordeling van de gemachtigde van de Federale Staatssecretaris voor Asiel, Migratie en Maatschappelijke integratie wordt voorgelegd.

Terwijl de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, niet bevoegd is 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 (cfr. R.v.St., nr. 101.624 van 7 december 2001).

In antwoord op verzoeksters concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat de verwerende partij gelden dat de gemachtigde geheel terecht heeft beslist dat verzoeksters aanvraag onontvankelijk is.

[...]

In casu heeft de gemachtigde de medische stukken van verzoekster overgemaakt aan de arts- adviseur, opdat deze conform artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet een advies kan geven nopens de door verzoekster ingeroepen ziekte.

De arts-adviseur heeft het medisch getuigschrift dat verzoekster heeft voorgelegd bij de aanvraag geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door verzoekster ingeroepen ziekte 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.

Het loutere gegeven dat verzoekster bij haar aanvraag om machtiging tot verblijf een medisch attest heeft gevoegd, maakt vanzelfsprekend niet dat haar aanvraag zomaar ontvankelijk en gegrond zou moeten worden verklaard. Zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-attaché een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

[...]

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie verzoeksters aanvraag geheel terecht en overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de wet, onontvankelijk verklaard.

Verzoekster kan niet dienstig anders voorhouden.

De arts-adviseur stelt terecht dat de aandoeningen die beschreven worden in het medisch attest niet kunnen worden beschouwd als direct levensbedreigende aandoeningen, hetgeen door verzoekster op zich ook niet wordt betwist.

Verwerende partij laat gelden dat, en dit ook volgens de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie o.m. RvV nr. 74.125 dd. 27.01.2012, nr. 73.999 dd. 27.01.2012, nr. 73.031 en nr. 73.890 dd. 24.01.2012, nr. 73.906 dd. 25.01.2012), uit de bewoordingen van het artikel 9ter zelf alsook uit de parlementaire voorbereiding, duidelijk blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

In de zaak *N. vs. het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest *D. vs. The United Kingdom* (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen:

“3. Principes se dégageant de la jurisprudence susmentionnée

1. *En bref, la Cour observe que, depuis l'adoption de l'arrêt D. c. Royaume-Uni, elle a appliqué de manière constante les principes suivants.*

Les non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses. Dans l'affaire D. c. Royaume-Uni, les circonstances très exceptionnelles tenaient au fait que le requérant était très gravement malade et paraissait proche de la mort, qu'il n'était pas certain qu'il pût bénéficier de soins médicaux ou infirmiers dans son pays d'origine et qu'il n'avait là-bas aucun parent désireux ou en mesure de s'occuper de lui ou de lui fournir ne fût-ce qu'un toit ou un minimum de nourriture ou de soutien social.

2. *La Cour n'exclut pas qu'il puisse exister d'autres cas très exceptionnels où les considérations humanitaires soient tout aussi impérieuses. Toutefois, elle estime qu'elle doit conserver le seuil élevé fixé dans l'arrêt D. c. Royaume-Uni et appliqué dans sa jurisprudence ultérieure, seuil qui est selon elle correct dans son principe étant donné que, dans ces affaires, le préjudice futur allégué proviendrait non pas d'actes ou d'omissions intentionnels des autorités publiques ou d'organes indépendants de l'Etat mais bien d'une maladie survenant naturellement et de l'absence de ressources suffisantes pour y faire face dans le pays de destination*

3. *Même si nombre des droits qu'elle énonce ont des prolongements d'ordre économique ou social, la Convention vise essentiellement à protéger des droits civils et politiques (Airey c. Irlande, arrêt du 9 octobre 1979, série A n° 32, § 26). En outre, le souci d'assurer un juste équilibre entre les exigences de l'intérêt général de la communauté et les impératifs de la sauvegarde des droits fondamentaux de l'individu est inhérent à l'ensemble de la Convention (Soering c. Royaume-Uni, arrêt du 7 juillet 1989, série A n° 161, p. 161, § 89). Les progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants.*

4. *Enfin, la Cour considère que, bien que la présente requête, comme la plupart de celles citées plus haut, concerne l'expulsion d'une personne séropositive et présentant des affections liées au sida, les mêmes principes doivent s'appliquer à l'expulsion de toute personne atteinte d'une maladie physique ou mentale grave survenant naturellement, susceptible de provoquer souffrances et douleur et de réduire l'espérance de vie, et nécessitant un traitement médical spécialisé qui peut ne pas être facile à se*

procurer dans le pays d'origine du requérant ou qui peut y être disponible mais seulement à un prix élevé.

4. Application des principes précités au cas d'espèce

5. La Cour observe d'emblée que, bien qu'elle ait sollicité l'asile au Royaume-Uni, demande dont elle fut déboutée, la requérante n'allègue pas que son expulsion vers l'Ouganda lui ferait courir le risque d'être soumise à des mauvais traitements délibérés répondant à des mobiles politiques. Son grief tiré de l'article 3 se fonde seulement sur la gravité de son état de santé et sur l'absence de traitement médical apte à soigner sa maladie dans son pays d'origine.

6. En 1998, on a diagnostiqué chez elle deux maladies liées au sida ainsi qu'une très forte immunodépression. Grâce au traitement médical dont elle bénéficie au Royaume-Uni, son état est désormais stable. Elle est apte à voyager et son état ne se détériorera pas tant qu'elle continuera à prendre le traitement dont elle a besoin. Il ressort toutefois des éléments produits devant les juridictions internes que si elle devait être privée des médicaments qu'elle prend actuellement son état empirerait rapidement et elle devrait affronter la maladie. L'inconfort et la souffrance, pour mourir en l'espace de quelques années (paragraphe 14-17 ci-dessus).

7. D'après les informations rassemblées par l'Organisation mondiale de la santé (paragraphe 19 ci-dessus), on trouve en Ouganda des médicaments antirétroviraux, même si, faute de ressources suffisantes, seule la moitié des personnes qui en ont besoin en bénéficient. La requérante allègue qu'elle n'aurait pas les moyens d'acheter ces médicaments et qu'elle ne pourrait pas se les procurer dans la région rurale dont elle est originaire. Il apparaît qu'elle a de la famille en Ouganda, mais elle soutient que celle-ci ne serait ni désireuse ni en mesure de s'occuper d'elle si elle était gravement malade.

8. Les autorités britanniques ont fourni à la requérante une assistance médicale et sociale financée sur fonds publics pendant les neuf années qu'il a fallu aux juridictions internes et à la Cour pour statuer sur sa demande d'asile et sur ses griefs tirés des articles 3 et 8 de la Convention. Toutefois, cela n'implique pas en soi que l'Etat défendeur soit dans l'obligation de continuer à lui offrir pareille assistance.

9. La Cour admet que la qualité et l'espérance de vie de la requérante auraient à pâtir de son expulsion vers l'Ouganda. Toutefois, la requérante n'est pas, à l'heure actuelle, dans un état critique. L'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation, eu égard en particulier à l'évolution constante de la situation en matière de traitement de l'infection à VIH et du sida dans le monde entier.

10. Pour la Cour, la présente espèce ne peut être distinguée des affaires citées aux paragraphes 33 à 41 ci-dessus. Elle n'est pas marquée par des circonstances très exceptionnelles comme celles qui caractérisaient l'affaire D. c. Royaume-Uni (précitée), et la mise à exécution de la décision d'expulser l'intéressée vers l'Ouganda n'emporterait pas violation de l'article 3 de la Convention [...]

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ('a very exceptional case'), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote Kamer, N. vs Verenigd Koninkrijk, § 42).

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom te behouden.

In D. vs. The United Kingdom motiveerde het Hof dat er slechts sprake is van een schending van art. 3 EVRM in zeer uitzonderlijke omstandigheden:

"only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support. "

Vrije vertaling:

"slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn. In de zaak D. bestonden deze uitzonderlijke omstandigheden uit het feit dat de verzoekende partij kritiek ziek was, in de mate dat zijn levens einde nabij was, terwijl in zijn land van

herkomst geen enkele vorm van verpleging of medische zorg kon worden verzekerd en hij aldaar niet over familieleden beschikte die zorg konden bieden of die hem uit de nood konden helpen door het aanbieden van enig voedsel, onderdak of sociale ondersteuning. ”

Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds D. vs. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken (zie ook § 34 van het arrest N vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008).

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wat ook herhaald bevestigd werd door de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie onder meer arresten R.v.V. 74.125 (27.01.2012), 73.999 (27.01.2012), 73.890 (24.01.2012), 73.906 (25.01.2012)).

Ten overvloede verwijst verwerende partij nog uit het overzicht van rechtspraak door het Europees hof gegeven in voormeld arrest N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855 (onder “2. La jurisprudence de la Cour relative à l'article 3 et à l'expulsion de personnes gravement malades», vanaf §32), waaruit blijkt dat er sprake moet zijn van een zeer ernstige en levensbedreigende ziekte, hetgeen op verschillende manieren wordt omschreven. Zo verwijst verwerende partij naar het volgende:

- *in het arrest ‘D. c. Royaume-Uni’ is sprake van “il était en fait proche de la mort” en van “le requérant est parvenu à un stade critique de sa maladie fatale*
- *in het arrest ‘Karara c. Finlande’ stelde de commissie dat “la maladie du requérant n'avait pas encore atteint un stade à ce point avancé que son expulsion constituerait un traitement interdit par l'article 3” ;*
- *in het arrest ‘Bensaid c. Royaume-Uni’ wordt geoordeeld dat “La Cour admet que l'état de santé du requérant est grave. Compte tenu toutefois du seuil élevé fixé par l'article 3, notamment lorsque l'affaire n'engage pas la responsabilité directe de l'Etat contractant à raison du tort causé, la Cour n'estime pas qu'il existe un risque suffisamment réel pour que le renvoi du requérant dans ces circonstances soit incompatible avec les normes de l'article 3. Ne sont pas présentes ici les circonstances exceptionnelles de l'affaire D. c. Royaume-Uni (précitée) où le requérant se trouvait en phase terminale d'une maladie incurable, le sida, et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un soutien familial s'il était expulsé à Saint-Kitts. ” ;*
- *in het arrest ‘Arcila Henao c. Pays-Bas’ sprake is van “la maladie du requérant n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal et que l'intéressé pourrait obtenir des soins médicaux et un soutien familial dans son pays d'origine. Elle considéra donc que la situation du requérant n'était pas exceptionnelle au point que son expulsion constituerait un traitement interdit par la Convention” ;*
- *in het arrest ‘Ndangoya c. Suède’ wordt gesteld dat “la maladie n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal, que l'on trouvait le traitement adéquat en Tanzanie, quoiqu'à un prix extrêmement élevé et en quantité limitée dans la zone rurale dont le requérant était originaire, et que l'intéressé avait conservé certains liens avec des membres de sa famille qui pourraient peut-être lui venir en aide” ;*
- *in het arrest ‘Amegnigan c. Pays-Bas’ oordeelde het hof dat “le sida n'était pas totalement déclaré chez le requérant et que celui-ci n'était pas atteint d'infections opportunistes. Tout en admettant que le requérant connaîtrait une rechute en cas d'arrêt du traitement, comme l'avait déclaré le spécialiste qui le suivait, la Cour releva que la thérapie appropriée était en principe disponible au Togo, quoiqu'à un coût pouvant être extrêmement élevé”.*
- ...

Verzoeksters beschouwingen kunnen dan ook geenszins worden aangenomen. Er is geen sprake van een onzorgvuldig onderzoek door de arts-adviseur of een onvoldoende motivering van de bestreden beslissing; integendeel wordt door de arts-adviseur terecht verwezen naar de hoge drempel die volgt uit de rechtspraak van het EHRM.

In het recente arrest YOH-EKALE MWANJE c. BELGIË van 20.12.2011 heeft het Europees Hof deze principes trouwens andermaal bevestigd (zie de overwegingen onder §§ 82- 85).

Na studie van de medische stukken die verzoekster heeft voorgelegd bij haar aanvraag, heeft de arts-attaché na grondig onderzoek besloten dat de aangehaalde ziekte “kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voornoemd Artikel”.

Gelet op voormeld advies, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de staatssecretaris om de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren.

Verzoeksters beschouwingen falen in rechte en in feite.

De verwerende partij merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat verzoeksters aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekster concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.”

4.3.1. De Raad merkt op dat verzoekster terecht aangeeft dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze 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 een beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt (RvS 25 september 2002, nr. 110.667; RvS 10 december 2002, nr. 113.439; RvS 17 mei 2005, nr. 144.471). In de bestreden beslissing wordt verwezen naar artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en wordt toegelicht dat door een ambtenaar-geneesheer werd vastgesteld dat de ziekte waaraan verzoekster lijdt en op basis waarvan zij verzocht om tot een verblijf te worden gemachtigd kennelijk niet kan worden beschouwd als een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van dezelfde wet, die aanleiding kan geven tot de toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Er wordt in de bestreden beslissing aldus expliciet verwezen naar het advies van een ambtenaar-geneesheer dat aan verzoekster werd meegedeeld en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. Uit dit advies blijkt dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de pathologie die beschreven wordt in de door verzoekster aangebrachte standaard medische getuigschriften van 17 november 2011 en 21 november 2011 geen direct gevaar inhoudt voor haar leven en er evenmin sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of van een ziekte in een zeer vergevorderd stadium. Verzoekster kan derhalve niet gevolgd worden in haar standpunt dat op geen enkele manier wordt uiteengezet op basis van welke feiten de thans bestreden beslissing werd genomen of waarom de door haar aangevoerde medische problematiek volgens verweerder niet zou voldoen aan de voorwaarden voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Waar verzoekster nog stelt dat verweerder gebruik heeft gemaakt van een standaardmotivering moet worden geduid dat zij lijkt voorbij te gaan aan het feit dat wordt verwezen naar de inlichtingen die zij zelf aanbracht omtrent haar medische situatie, zodat niet zonder meer kan gesteld worden dat de motivering van de bestreden beslissing stereotiep of gestandaardiseerd is. Daarenboven moet worden gesteld dat zelfs indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren is gemotiveerd (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS, 27 juni 2007, nr. 172.821). De Raad wijst er voorts op dat de formele motiveringsplicht er niet toe leidt dat de motieven van de motieven, de motieven die reeds voortvloeien uit de toepasselijke reglementering of de motieven die evident zijn dienen vermeld te worden (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, *Formele motivering van bestuurshandelingen in Administratieve Rechtsbibliotheek*, Brugge, die Keure, 1999, 167-168). Verzoekster kan dan ook niet gevolgd worden in haar stelling dat wanneer een arts, na analyse van medische getuigschriften, aangeeft dat een medische problematiek niet in aanmerking wordt genomen omdat deze niet levens-

bedreigend en derhalve onvoldoende ernstig is, er nog bijkomend moet uiteengezet worden “*waarom*” deze arts een ziekte niet levensbedreigend acht.

Verzoekster maakt met haar uiteenzetting niet aannemelijk dat de voorziene motivering niet pertinent en draagkrachtig zou zijn en haar niet in staat stelt om haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden. Het feit dat de Raad in een andere zaak wel tot de conclusie kwam dat verweerder de formele motiveringsplicht miskende, doet – los van het feit dat arresten in de continentale rechtspraak hoe dan ook geen precedentswaarde hebben – geen afbreuk aan voorgaande vaststelling.

Een schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

4.3.2. Wat betreft de aangevoerde schending van de zorgvuldigheidsplicht betoogt verzoekster dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer kan worden afgeleid dat hij slechts met twee medische getuigschriften, met name met de op 17 november 2011 en op 21 november 2011 gedateerde attesten, rekening heeft gehouden en dus is voorbijgegaan aan het feit dat zij bij haar eerste aanvraag om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd ook een op 6 oktober 2011 gedateerd medisch getuigschrift voegde.

Uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt evenwel dat verweerder de eerste aanvraag van verzoekster om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf te worden gemachtigd op 8 november 2011 als onontvankelijk heeft afgewezen. Verweerder diende bijgevolg, bij de beoordeling van verzoeksters tweede aanvraag om machtiging tot verblijf geen rekening meer te houden met de gegevens die zij aanvoerde bij haar eerste aanvraag. Er blijkt ook niet dat verzoekster bij haar tweede aanvraag om machtiging tot verblijf het standaard medisch getuigschrift van 6 oktober 2011 nogmaals bijvoegde, wat zou toelaten te besluiten dat zij dit stuk toch nuttig achtte ter onderbouwing van haar nieuwe machtigingsaanvraag. Een eenvoudige lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer leert de Raad voorts dat deze arts de stukken die verzoekster wel nuttig achtte om bij haar tweede aanvraag om in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet tot een verblijf te worden gemachtigd te voegen effectief in aanmerking heeft genomen.

De beschouwingen van verzoekster laten dan ook niet toe te concluderen dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig zou hebben voorbereid en hij niet op basis van een correcte feiten-vinding tot zijn conclusie is gekomen.

Verzoekster toont ook niet aan welk belang zij heeft bij haar grief dat verweerder de inhoud van het standaard medisch getuigschrift van 6 oktober 2011 niet opnieuw bij het nemen de in casu bestreden beslissing betrok. De in dit medisch getuigschrift aangevoerde medische problematiek is immers dezelfde als deze die veel uitvoeriger wordt uiteengezet in de medische getuigschriften van 17 november 2011 en op 21 november 2011.

Uit het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies de ziekte waaraan verzoekster lijdt – een posttraumatische stressstoornis – niet heeft benoemd, kan ook niet worden afgeleid dat hij geen zorgvuldig onderzoek heeft doorgevoerd. Uit het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer aangaf dat de twee medische getuigschriften die verzoekster aanbracht betrekking hebben op dezelfde pathologie blijkt op zich reeds dat hij kennis genomen heeft van de inhoud van de medische getuigschriften en deze met de nodige aandacht heeft doorgenomen.

Verzoekster zet voorts nog uiteen dat wanneer haar medische situatie voor de ambtenaar-geneesheer niet volledig duidelijk was het hem toekwam een verder onderzoek door te voeren. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer kan evenwel niet worden afgeleid dat hij de medische situatie van verzoekster – die trouwens gedetailleerd is weergegeven in de door haar bij haar aanvraag gevoegde stukken – niet correct kon inschatten. De bewoordingen van het advies van de ambtenaar-geneesheer laten daarentegen toe vast te stellen dat het voor hem duidelijk was aan welke aandoening verzoekster leed en wat de mogelijke gevolgen waren van deze aandoening. Uit het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer het niet nodig vond om verzoekster zelf aan een bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen kan in voorliggende zaak dan ook niet worden afgeleid dat het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden.

Uit de door verzoekster verschaftte toelichting blijkt niet dat verweerder bij het nemen van de bestreden beslissing het zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden.

Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

5. Korte debatten

Verzoekster heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op een maart tweeduizend dertien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK