

Arrest

nr. 201 146 van 15 maart 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat Y. DE CONINCK
Hoenderstraat 15
9230 WETTEREN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X die verklaart van Oekraïense nationaliteit te zijn, op 26 juni 2017 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 15 mei 2017, waarbij de aanvraag 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 onontvankelijk wordt verklaard.

Gezien titel I *bis*, 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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 30 juni 2017 met referentnummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 24 november 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 december 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en haar advocaat Y. DE CONINCK en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekster verklaarde op 3 oktober 2016 naar België te zijn gekomen met een visum kort verblijf, geldig van 3 oktober 2016 tot 2 april 2017.

Op 21 maart 2017 dient de verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 15 mei 2017 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) dat deze aanvraag onontvankelijk is.

Het betreft de bestreden beslissing. Zij werd aan de verzoekster ter kennis gebracht op 1 juni 2017 en is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 21.03.2017 bij onze diensten werd ingediend door:

S., G. (RR...)

Geboren te S. op (...)1936

Nationaliteit: Oekraïne

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 08.05.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel voert de verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het eerste middel wordt als volgt toegelicht:

“5. Eerste middel :

- schending van artikel 9 ter Vreemdelingenwet 15 december 1980.

- schending van het redelijkheids - en zorgvuldigheidsbeginsel

De bestreden beslissing steunt op het advies van de arts – adviseur, stellende dat kennelijk niet blijkt dat verzoekster lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokken, noch aan een aandoening lijdt 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 zij verblijft.

Het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel vereist dat er effectief nagegaan dient te worden of aan alle voorwaarden van artikel 9 ter § 12 Vreemdelingenwet al dan niet is voldaan.

Artikel 9 ter § 1 Vreemdelingenwet stelt :

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

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen. Uit het medische verslag dat verzoekster heeft overgemaakt, blijkt overduidelijk dat zij lijdt aan hartproblemen, diabetes is, ... Het betreft een ernstige medische toestand. Zonder enig onderzoek heeft de arts – adviseur het medisch verslag van verzoekster verkeerd geapprecieerd, waardoor ook de bestreden beslissing tot uitzetting is gewezen.

Het is niet omdat er door behandeling geen sprake zou zijn van direct een levensbedreigende aandoening, dat er bij stopzetting van de behandeling geen sprake zou kunnen zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling. Er werd niet nagegaan of er in het land van herkomst een adequate behandeling mogelijk is. Uit het medisch verslag blijkt welke behandeling verzoekster in België ondergaat.

Er wordt verondersteld dat dit ook kan in het land van herkomst. Een veronderstelling is evenwel niet voldoende.

De arts – adviseur stelt dat er geen nood is aan mantelzorg, terwijl dit wel blijkt uit het medisch verslag van dokter M. V..”

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Ook 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).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zoals van kracht op het ogenblik van de bestreden beslissing, luidt als volgt:

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

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1. (...)

§ 2. (...)

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

(...)

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

(...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)"

Uit artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van het in artikel 9ter, §1, van de vreemdelingenwet vermelde risico toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld en uit het bepaalde in artikel 9ter, §3, 4°, van de vreemdelingenwet blijkt dat de gemachtigde van de minister c.q. staatssecretaris de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, van de vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een verblijfsmachtiging om medische redenen.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, §3, 4°, van de vreemdelingenwet volgt zodoende dat de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet haar noodzakelijke rechtsgrond vindt in het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte van de betrokkene kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, van de vreemdelingenwet.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 8 mei 2017. Dit advies werd onder gesloten enveloppe en samen met de thans bestreden beslissing aan de verzoekster ter kennis gebracht en luidt als volgt:

"S., G. (R.R.: ...)

Vrouwelijk

nationaliteit: (...)

geboren op 19.06.1936

Artikel 9ter §3 - 4°

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 21.03.2017.

Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken:

- SMG d.d. 08/03/2017 van Dr. M. V., huisarts*
- Consultatieverslag d.d. 27/02/2017 van Dr. J. S., cardioloog*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 81-jarige vrouw die tot aan haar aankomst in België in Oekraïne (medicamenteus) behandeld en opgevolgd werd voor niet-insuline-afhankelijke suikerziekte (diabetes mellitus type II), hoge bloeddruk (arteriële hypertensie), verhoogd cholesterolgehalte in het bloed (hypercholesterolemie), aderverkalking van de

bloedvaten van het hart (coronair lijden) en de onderste ledematen en leeftijdsgebonden slijtage van de gewrichten (osteo-artrose, osteochondrose).

Het uitgebreide nazicht bij een cardioloog hier toont een stabiel cardiovasculair beeld met lichte lekkages van de hartkleppen (geen behandeling nodig) en geen tekenen van hartfalen.

Het cholesterolgehalte zou idealiter nog wat lager kunnen liggen, wat met een aangepast dieet (vetarme en vezelrijke voeding) en lichaamsbeweging (30 min/dag) gunstig zou beïnvloed kunnen worden, zonder dat de medicatie aangepast dient te worden.

Haar suikerziekte is behoorlijk onder controle met een "pilletje voor de suiker".

Bovenstaand advies voor een cholesterolverlagend dieet en aangepaste lichaamsbeweging zou ook gunstig zijn voor het beter onder controle brengen en houden van de bloedsuikerwaarden. Een aanpassing van dieet en levensstijl ligt echter volledig in handen van de persoon zelf, dat is niet iets wat een arts in haar plaats vermag te doen.

Uit de voorgelegde medische stukken blijkt geen strikte medische nood aan mantelzorg te bestaan, wel aan hulp in het huishouden, wat waarschijnlijk tot bij haar aankomst in België in Oekraïne ook al het geval was. Er is geen medische tegenindicatie om te reizen.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, vermits zij tot bij haar aankomst in België in Oekraïne medisch opgevolgd en behandeld werd (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."

De vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer zijn aldus zeer concreet en zij worden ook uitvoerig toegelicht.

In het licht van de aangevoerde schendingen van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel dient dan de Raad te onderzoeken of de ambtenaar-geneesheer, en met hem de verweerder, op grond van de vaststellingen in het voormelde advies, naar alle redelijkheid en op een zorgvuldige wijze is kunnen komen tot zijn besluit dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte, zoals bedoeld in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet.

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

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

In casu blijkt uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer van 8 mei 2017 dat beide toepassingsgevallen werden onderzocht. In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt immers, in tegenstelling tot hetgeen de verzoekster lijkt voor te houden, niet enkel gesteld dat de in de aangeleverde medische getuigschriften vermelde gezondheidstoestand geen risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoekster. Evenmin kan uit dit advies of uit de bestreden akte zelf blijken dat er enkel zou zijn nagegaan of verzoeksters aandoeningen direct levensbedreigend zijn.

De ambtenaar-geneesheer heeft tevens op duidelijke en onderbouwde wijze gemotiveerd dat verzoeksters gezondheidstoestand evenmin een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in haar land van herkomst. Uit de vermeldingen in het advies van 8 mei 2017 kan worden afgeleid dat de ambtenaar-geneesheer ter ondersteuning van deze laatste vaststelling aangeeft dat de verzoekster *"tot bij haar aankomst in België in Oekraïne medisch opgevolgd en behandeld werd"*. De verzoekster betwist deze vaststelling niet en zij vindt bovendien steun in het medisch verslag van 27 februari 2017, dat bij de aanvraag werd voorgelegd. De verzoekster kan dit dan ook niet afdoen als een loutere veronderstelling. Aangezien uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekster haar aanvraag heeft ingediend binnen de zes maanden na haar aankomst in België en gelet op het niet-betwiste gegeven dat zij ook al in haar land van herkomst werd behandeld voor de aandoeningen waarop zij haar aanvraag baseert, komt het de Raad ook geenszins kennelijk onredelijk voor dat *in casu* werd geoordeeld dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst.

Bovendien wijst de Raad er op dat uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet geenszins een algemene wettelijke verplichting volgt om steeds en ongeacht de concrete elementen van de aanvraag, de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst te onderzoeken. Er valt niet in te zien waarom de vaststelling dat de verzoekster tot haar (zeer recente) aankomst in België in haar land van herkomst steeds werd behandeld en opgevolgd, niet zou kunnen volstaan. De mogelijkheid van de adequate behandeling in het land van herkomst blijkt in voorliggend geval immers reeds uit de bij de aanvraag gevoegde stukken.

Waar de verzoekster stelt dat de ambtenaar-geneesheer ontkent dat er een nood is aan mantelzorg, terwijl dit wel blijkt uit het medisch verslag van haar huisarts dr. V., merkt de Raad op dat de ambtenaar-geneesheer enkel stelt dat uit de voorgelegde medische stukken geen strikte medische nood blijkt aan mantelzorg, wel aan hulp in het huishouden. De verzoekster toont met de loutere en ongespecificeerde verwijzing naar één medisch verslag van dr. V. niet aan dat deze beoordeling geen steun zou vinden in het geheel van de voorgelegde stukken. Het is immers op het geheel van de voorgelegde medische stukken dat de ambtenaar-geneesheer zich baseert bij zijn bevinding dat er geen strikte nood is aan medische mantelzorg. De verzoekster maakt evenmin aannemelijk dat het onjuist of kennelijk onredelijk zou zijn om zich, in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, enkel uit te spreken over de strikt medische mantelzorg.

Verder dient te worden opgemerkt dat de Raad optreedt als annulatierechter en dat hij, in tegenstelling tot de ambtenaar-geneesheer, niet over een medische expertise beschikt. Het is dan ook niet aan de Raad of aan de verzoekster om te oordelen of er een relevant onderscheid is tussen een strikt medische mantelzorg en een sociale omkadering. Waar de verzoekster benadrukt dat de behandelende arts tot een andere conclusie is gekomen dan de ambtenaar-geneesheer en hieruit meent te kunnen afleiden dat haar aanvraag foutief werd geapprecieerd, merkt de Raad op dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kennelijk onontvankelijk wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten. De loutere vaststelling dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere conclusie komt dan de arts die de medische attesten heeft opgesteld, maakt op zich geen schending van de zorgvuldigheidsplicht of van het redelijkheidsbeginsel aannemelijk. Het komt niet toe aan de Raad om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de attesten opnieuw te gaan beoordelen. De Raad dient na te gaan of de ambtenaar-geneesheer in zijn advies rekening heeft gehouden met de voorgelegde medische attesten en of hij dit ook betrokken heeft in zijn advies. *In casu* blijkt dit het geval te zijn.

De verzoekster toont met haar vage kritiek, waarmee zij in wezen enkel aangeeft het niet eens te zijn met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer, niet aan dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer niet zouden volstaan om te besluiten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet.

Tot slot merkt de Raad op dat verzoeksters kritiek feitelijke grondslag mist waar zij stelt dat de thans bestreden beslissing een beslissing tot uitzetting inhoudt. De bestreden beslissing betreft immers enkel de afwijzing van haar medische verblijfsaanvraag, in die zin dat deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard in toepassing van artikel 9ter, §3, 4°, van de vreemdelingenwet.

Het eerste middel is ongegrond.

2.2. In een tweede middel voert de verzoekster de schending aan van de motiveringsplicht, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van artikel 9, §1 en §3, van de vreemdelingenwet.

De verzoekster betoogt dienaangaande als volgt:

“Het standaard medisch getuigschrift dient op straffe van niet – ontvankelijkheid de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling te vermelden.

Artikel 7 van het KB van 17.5.2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de Wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Wet van 15.12.1980 voorziet dat het standaard medisch getuigschrift overeenkomstig het in bijlage van dit KB toegevoegde model moet worden opgesteld. In dat model wordt onder punt B een ‘gedetailleerde beschrijving van de aard en de ernst van de

aandoeningen op basis waarvan de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 ter gevraagd. Er is geen specifieke vraagstelling omtrent de 'graad van de ernst' voorzien. Het volstaat wanneer de graad van ernst blijkt uit het medisch attest.

De arts-adviseur spreekt met geen woord over de 'ernst van de aandoening'. Er wordt enkel vastgesteld dat de ziekte geen risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster.

Verzoekster meent dat uit het medisch verslag wel blijkt dat er een ernstige aandoening is en dat bijgevolg er een risico bestaat voor haar fysieke integriteit.

De arts-adviseur heeft een verkeerde inhoudelijke beoordeling gemaakt van het medisch verslag.

In de bestreden beslissing wordt nog vermeld : "Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden". Is dit niet contradictorisch aan de bestreden beslissing zelf ? Volgens verzoekster is dit wel het geval."

2.2.1. Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, §1, tweede lid, 4°, van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid *"een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen"*. Onder *"middel"* in de zin van deze bepaling moet worden begrepen *"de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden"* (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972).

De Raad stelt vast dat de verzoekster in haar tweede middel nergens concreet toelicht op welke wijze de bestreden beslissing artikel 9, §1 en §3, van de vreemdelingenwet zou schenden. De thans bestreden beslissing betreft overigens niet de toepassing van artikel 9 van de vreemdelingenwet, maar van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Hoe dan ook, ook al zou de verzoekster doelen op een schending van artikel 9ter, §1 en §3, van de vreemdelingenwet, dan nog dient te worden vastgesteld dat elke duidelijke omschrijving van de wijze waarop dit artikel zou zijn geschonden, ontbreekt.

Het middel is op dit punt onontvankelijk.

2.2.2. De Raad stelt voorts vast dat de verzoekster evenmin verduidelijkt waarom de in de bestreden akte geboden motivering niet zou voldoen aan de vereiste van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991. Deze motiveringsplicht behelst immers slechts de formele of uitdrukkelijke motiveringsplicht, die de administratieve overheid er enkel toe verplicht in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde liggen en dit op afdoende wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (*cf.* RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

In haar tweede middel stelt de verzoekster dat de geboden motieven contradictorisch zijn en dat de ambtenaar-geneesheer een verkeerde inhoudelijke beoordeling heeft gemaakt van het medisch verslag. Deze kritiek betreft niet de formele motiveringsplicht, zoals bepaald in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, maar de materiële motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur. Het middel wordt dan ook vanuit dit oogpunt onderzocht.

Gelet op de inhoudelijke kritiek die de verzoekster naar voor brengt, dient te worden vastgesteld dat aan het doel van de formele motiveringsplicht is voldaan.

Een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, voor zover deze al op ontvankelijke wijze werd aangevoerd, is niet aangetoond.

2.2.3. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die

in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

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

In een eerste argument richt de verzoekster zich tot de motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer. Het betreft het advies van 8 mei 2017, dat luidt als volgt:

"S., G. (R.R.: ...)

Vrouwelijk

nationaliteit: (...)

geboren op 19.06.1936

Artikel 9ter §3 - 4°

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 21.03.2017.

Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken:

- SMG d.d. 08/03/2017 van Dr. M. V., huisarts
- Consultatieverslag d.d. 27/02/2017 van Dr. J. S., cardioloog

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 81-jarige vrouw die tot aan haar aankomst in België in Oekraïne (medicamenteus) behandeld en opgevolgd werd voor niet-insuline-afhankelijke suikerziekte (diabetes mellitus type II), hoge bloeddruk (arteriële hypertensie), verhoogd cholesterolgehalte in het bloed (hypercholesterolemie), aderverkalking van de bloedvaten van het hart (coronair lijden) en de onderste ledematen en leeftijdsgebonden slijtage van de gewrichten (osteo-artrose, osteochondrose).

Het uitgebreide nazicht bij een cardioloog hier toont een stabiel cardiovasculair beeld met lichte lekkages van de hartkleppen (geen behandeling nodig) en geen tekenen van hartfalen.

Het cholesterolgehalte zou idealiter nog wat lager kunnen liggen, wat met een aangepast dieet (vetarme en vezelrijke voeding) en lichaamsbeweging (30 min/dag) gunstig zou beïnvloed kunnen worden, zonder dat de medicatie aangepast dient te worden.

Haar suikerziekte is behoorlijk onder controle met een "pilletje voor de suiker".

Bovenstaand advies voor een cholesterolverlagend dieet en aangepaste lichaamsbeweging zou ook gunstig zijn voor het beter onder controle brengen en houden van de bloedsuikerwaarden. Een aanpassing van dieet en levensstijl ligt echter volledig in handen van de persoon zelf, dat is niet iets wat een arts in haar plaats vermag te doen.

Uit de voorgelegde medische stukken blijkt geen strikte medische nood aan mantelzorg te bestaan, wel aan hulp in het huishouden, wat waarschijnlijk tot bij haar aankomst in België in Oekraïne ook al het geval was. Er is geen medische tegenindicatie om te reizen.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, vermits zij tot bij haar aankomst in België in Oekraïne medisch opgevolgd en behandeld werd (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."

De Raad stelt vast dat de verzoekster in het geheel niet concreet ingaat op de uitgebreide motieven die de ambtenaar-geneesheer hanteert om te concluderen dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. De loutere en bijzonder vage kritiek dat uit het voorgelegde medisch verslag wel blijkt dat het om een ernstige aandoening gaat en er bijgevolg een risico bestaat voor verzoeksters fysieke integriteit, volstaat niet om aan tonen dat de

ambtenaar-geneesheer zijn besluit niet deugdelijk heeft onderbouwd of dat hij zou zijn uitgegaan van een verkeerde voorstelling van de feiten.

Ook met de kritiek dat in het advies niet uitdrukkelijk wordt ingegaan op “*de ernst van de aandoening*”, toont de verzoekster niet *in concreto* aan dat de ambtenaar-geneesheer niet op goede gronden tot zijn conclusie is gekomen. De verzoekster weerlegt de volgende vaststellingen immers op geen enkele wijze: “*Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 81-jarige vrouw die tot aan haar aankomst in België in Oekraïne (medicamenteus) behandeld en opgevolgd werd voor niet-insuline-afhankelijke suikerziekte (diabetes mellitus type II), hoge bloeddruk (arteriële hypertensie), verhoogd cholesterolgehalte in het bloed (hypercholesterolemie), aderverkalking van de bloedvaten van het hart (coronair lijden) en de onderste ledematen en leeftijdsgebonden slijtage van de gewrichten (osteo-artrose, osteochondrose). Het uitgebreide nazicht bij een cardioloog hier toont een stabiel cardiovasculair beeld met lichte lekkages van de hartkleppen (geen behandeling nodig) en geen tekenen van hartfalen.*

Het cholesterolgehalte zou idealiter nog wat lager kunnen liggen, wat met een aangepast dieet (vetarme en vezelrijke voeding) en lichaamsbeweging (30 min/dag) gunstig zou beïnvloed kunnen worden, zonder dat de medicatie aangepast dient te worden.

Haar suikerziekte is behoorlijk onder controle met een “pilletje voor de suiker”.

Bovenstaand advies voor een cholesterolverlagend dieet en aangepaste lichaamsbeweging zou ook gunstig zijn voor het beter onder controle brengen en houden van de bloedsuikerwaarden. Een aanpassing van dieet en levensstijl ligt echter volledig in handen van de persoon zelf, dat is niet iets wat een arts in haar plaats vermag te doen.

Uit de voorgelegde medische stukken blijkt geen strikte medische nood aan mantelzorg te bestaan, wel aan hulp in het huishouden, wat waarschijnlijk tot bij haar aankomst in België in Oekraïne ook al het geval was. Er is geen medische tegenindicatie om te reizen.”

Het weze overigens herhaald dat het de Raad niet toekomt om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen door de voorgelegde medische attesten opnieuw te gaan beoordelen.

Tot slot dient te worden vastgesteld dat de verzoekster geen belang heeft bij haar kritiek dat de bestreden beslissing zelve contradictorisch is gemotiveerd. Uit het bepaalde in artikel 9ter, §3, 4°, van de vreemdelingenwet blijkt immers dat de gemachtigde ertoe gehouden is om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien, zoals ook hier het geval is, de ambtenaar-geneesheer in zijn advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. Verder blijkt ook uit de bewoordingen van de bestreden beslissing dat de door de verzoekster geviseerde vermelding “*een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden*”, een louter ten overvloede gegeven motivering betreft. Deze motivering staat immers los van de reeds daaraan voorafgaande en determinerende vaststelling dat de aanvraag onontvankelijk is in toepassing van artikel 9ter, §3, 4°, van de vreemdelingenwet. De kritiek op een dergelijk overtollig motief is onontvankelijk (RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 19 februari 2009, nr. 190.636).

2.2.4. Het tweede middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftien maart tweeduizend achttien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. DE GROOTE