



Arrest

nr. 202 123 van 9 april 2018
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. MICHOLT
Maria van Bourgondiëlaan 7 B
8000 BRUGGE

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Congolese (D.R.C.) nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 23 november 2017 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 2 juni 2017 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard.

Gezien titel Ibis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 18 januari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 februari 2018.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat E. BYUMA, die loco advocaat S. MICHOLT verschijnt voor de verzoekende partijen 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

1.1. Verzoekers dienen op 22 maart 2017 een 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. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging neemt op 2 juni 2017 een beslissing waarbij de verblijfsaanvraag zoals bedoeld in punt 1.1. onontvankelijk wordt verklaard, voor wat betreft de aangebrachte aandoeningen van eerste verzoeker. Deze beslissing, die verzoekers op 25 oktober 2017 ter kennis wordt gebracht, luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 22 03 2017 bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

Reden:

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.

Artikel 9ter - § 3 5° - 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 gevallen bepaald in artikel 9bls, § 2, 1» tot 3”, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf In het Rijk werden reeds Ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

Op 30/06/2016 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9ter d.d. 22.03.2017 en in de bijgevoegde medische attesten (zie bevestiging arts d.d. 22/05/2017 in bijgevoegde gesloten omslag), werden eveneens Ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf. Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 - 5° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art. 187 van de wet

Echter het voorgelegde medische getuigschrift (en de bijlagen) bevat eveneens medische elementen die niet eerder werden aangehaald door betrokkene :

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. 22/05/2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat deze ziekte een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Dit is de bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

Uit de bespreking van onderstaande middelen blijkt dat slechts korte debatten vereist zijn.

2.1. Verzoekers voeren in een eerste middel een schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de formele motiveringsplicht, de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en van *“het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur”*. Tevens betogen zij dat er sprake is van machtsmisbruik.

Zij verstrekken volgende toelichting bij het middel:

“[...] Samenvatting middel:

Verwerende partij gaat over tot een onontvankelijkheid van de aanvraag. In de ontvankelijkheidsfase mag de verwerende partij enkel over gaan tot een prima facie beoordeling van de aanvraag. De verwerende partij ging echter veel verder dan dit. Eerste verzoekende partij lijdt wel degelijk aan een ernstige ziekte. Bij terugkeer zal eerste verzoekende partij niet beschikken over de gepaste behandeling. De gegrondheid van de aanvraag dient bijgevolg te worden onderzocht.

De verwerende partij stelt in de bestreden beslissing van 2 juni 2017 (kennisgeving 25 oktober 2017) dat “art. 9ter-§3 5°- 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 gevallen bepaald in artikel 9bis, §2, 1° tot 3° of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.” (stuk 1).

De verwerende partij baseert zich hiervoor op het medisch advies van de arts – adviseur van 22 mei 2017 voor eerste verzoekende partij (stuk 1):

In overeenstemming met artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet (gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012), kan de officiële arts of de arts die aangewezen werd door de minister of zijn afgevaardigde, die vindt dat naar zijn mening de ziekte duidelijk niet voldoet aan de voorwaarden van de in §1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, het verzoek onontvankelijk verklaren. De bestreden beslissing is een klassiek voorbeeld van de aanhoudende slechte wil in hoofde van de verwerende partij.

Hier gaat het namelijk over een prima facie beoordeling waarvan het doel was dat de raadgevende arts reeds kon vaststellen of de aanvraag onontvankelijk was wegens het ontbreken van een kennelijke graad van ernst bij de aangehaalde ziekte. Het idee van de wetgever was om bijvoorbeeld ‘een geïnfecteerde nagel’ of ‘een gewone verkoudheid’ uit te sluiten van de medische regularisatie procedures

(<http://www.kruispuntmi.be/vreemdelingenrecht/detailnieuwsbr.aspx?id=16244#1>).

Het is opmerkelijk dat de verwerende partij zo streng mogelijk te werk gaat bij een beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag: de rechtspraak van het EHRM bepaalt de grenzen van de bescherming die absoluut moet worden gegeven. Volgens artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is het niet noodzakelijk dat er een “directe” bedreiging van het leven is vanwege de kritieke gezondheidstoestand of de gevorderde fase van de ziekte. In dit geval is de vraag of de motivatie van de verwerende partij bijgevolg geen voorwaarde toegevoegd aan de voorwaarden van artikel 9ter Vw. en op die manier artikel 9ter Vw. schendt.

Een recent arrest van de Raad van State verduidelijkt dat artikel 9ter Vw. een ruimere bescherming biedt, waar artikel 3 EVRM slechts een minimumnorm is.

“Hoe dan ook vormt de omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de Vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen.

(...)

Zoals eveneens hierboven is uiteengezet, is de verwijzing in het bestreden arrest naar artikel 3 van het EVRM als hogere norm dan de Vreemdelingenwet absoluut niet dienstig, alleen al omdat die verdragsbepaling geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving verbiedt.”

(arrest nr. 223 961 van 19 juni 2013, te raadplegen op www.raadvanstate.be)

De arts-adviseur kan dus enkel en alleen de aanvragen 9ter Vw. onontvankelijk verklaren wanneer deze duidelijk geen reëel risico inhouden. Het kan niet het doel zijn van verwerende partij om de aanvragen onontvankelijk te verklaren terwijl ze misschien medisch ongegrond zijn.

Eerste verzoekende partij lijdt aan verschillende aandoeningen. Zo heeft hij diabetes type 2, lijdt hij aan het obstructief slaapapneusyndroom¹ en is er sprake van een allergische astma. Eerste verzoekende partij voegt een nieuw medisch getuigschrift van 13 november 2017 die deze medische problemen attesteren (stuk 7).

Reeds bij de ingediende aanvraag van 22 maart 2017 attesteerde Dr. D. de medische problemen van eerste verzoekende partij:

“Deze patiënt lijdt aan een ademhalingsstoornis die zich voordoet gedurende de slaap of bij verminderd bewustzijn (te wijten aan anesthesie, ongeval of drugs/geneesmiddelen) en hij/zij behoeft een ademhalingsondersteunende behandeling. Indien de stoornis niet wordt behandeld, kan de ademhaling tot stilstand komen en daarom dient de ademhaling van de patiënt tijdens de slaap of bij verminderd

bewustzijn continu te worden gecontroleerd. De ademhalingsondersteuning dient plaats te vinden met behulp van de aan de patiënt voorgeschreven apparatuur, aangezien deze apparatuur de juiste, in een laboratorium getitreerde druk levert.” (Aanvraag 9ter van 22 maart 2017 op naam van eerste verzoekende partij)

Toen werd voornamelijk ingegaan op het slaapapneusyndroom van verzoekende partij. In het nieuwe attest wordt dit bevestigd door Dr. L. en wordt eveneens het astma probleem aangehaald:

“De graad van de ernst van de aandoening:

1) Astma : mild

2) OSAS : zeer ernstig

OSAS: chronisch

Wat zouden de gevolgen zijn en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?

1)Detoriate astma, met escalaties

2)Molentie, verslechteren van de rijvaardigheid , op lange termijn verhoging van cardiovasculair risico

Evolutie en prognose van de aandoeningen

1)geen mits follow-up en medicatie

2)geen mits follow up en CPAP”

(Stuk 7, Medisch getuigschrift van 13 november 2017 van Dr. L., verzoekende partijen zetten vet)

1 Hierna verkort als OSAS

In het bijgevoegde verslag van 24 maart 2017 staat te lezen dat verzoekende partij voornamelijk nood heeft aan de CPAP en dat hij daardoor het veel beter doet. Dit is een continue positieve drukbeademing. Dit heeft verzoekende partij nodig om het dichtklappen van de luchtwegen te vermijden. Verzoekende partij dient hiervoor levenslang verder opgevolgd te worden.

“Patiënt stelt het goed. Hij verdraagt de CPAP goed en voelt zich erg geholpen door het toestel. Hij voelt zich veel fitter. Hij gebruikt het zeker dagelijks. Hij komt nu voor klachten van dyspneu overdag. Er is een dyspneu d'effort bij het oplopen van trappen, maar ook soms in rust als hij in de zetel zit dat hij het gevoel heeft niet genoeg adem te kunnen nemen. Weinig hoesten of sputa. Hij vindt het moeilijk om de klachten uit te leggen, maar heeft het gevoel onvoldoende te kunnen doorademen “ (Stuk 7, Medisch getuigschrift van 13 november 2017 van Dr. Lebbe, verzoekende partijen zetten vet)

Indien eerste verzoekende partij geen adequate behandeling krijgt zal zijn toestand enorm verslechteren.

In het verslag van de arts-adviseur staat vermeld dat de voorgelegde SMG de eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene wordt bevestigd. De eerste beslissing werd eveneens onontvankelijk verklaard, echter gebeurde dit onterecht. De ziekte van verzoekende partij is wel degelijk ernstig en er dient een onderzoek te gebeuren naar de kans op de schending van artikel 3 EVRM.

Ondanks het feit dat de verwerende partij slechts een prima facie beoordeling mag maken, heeft de verwerende partij de plicht om met omzichtigheid en zorg te handelen.

Beweren dat eerste verzoekende partij niet lijdt aan een ziekte die een reëel gevaar vormt voor het leven of voor de fysieke integriteit of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico vormt voor een onmenselijke en vernederende behandeling omdat er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, komt niet overeen met de realiteit.

Het is bijgevolg voor de verwerende partij onmogelijk om te stellen dat de ziekte waaraan eerste verzoekende partij lijdt kennelijk niet in overeenstemming is met een ernstige graad van ziekte. De bestreden beslissing van 2 juni 2017 (kennisgeving op 25 oktober 2017) is in tegenspraak met de intentie van de werkgever.

Een dergelijke redenering is onredelijk en in tegenspraak met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Dit middels is bijgevolg gegrond.”

2.2. 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 (hierna: de wet van 29 juli 1991) 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 bestreden beslissing in casu is voorzien van een feitelijke en juridische motivering. Zo wordt, onder verwijzing naar artikel 9ter, §3, 4° en artikel 9ter, §3, 5° van de Vreemdelingenwet, gesteld dat verzoekers' verblijfsaanvraag onontvankelijk is. Hierbij wordt verwezen naar het medisch advies van de

arts-adviseur van 22 mei 2017. In dit advies wordt inzake de medische problemen van eerste verzoeker, enerzijds gesteld dat bepaalde aandoeningen – m.n. de diabetes type II, het snurken met slaapapneu (OSAS) en de slaperigheid – reeds werden aangehaald in een eerdere verblijfsaanvraag, en dat anderzijds voor het aangehaalde vermoeden van allergische astma, geen medische verslagen van de oppuntstelling door een pneumoloog-allergoloog bij de aanvullingen aan het voorgelegde medisch dossier werden gevoegd. Verzoekers tonen met hun uiteenzetting niet aan dat deze motieven niet zouden voldoen aan de vereisten van de formele motiveringsplicht. Een schending hiervan wordt dan ook niet aangetoond.

2.3. 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 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. De bestreden beslissing werd getroffen op grond van artikel 9ter, §1 en §3 van de Vreemdelingenwet, dat 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 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.

§2. [...]

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

1° [...]

2° [...]

3° [...]

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;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling met uitzondering van de elementen die werden aangehaald in het kader van een aanvraag die als onontvankelijk werd beoordeeld op basis van artikel 9ter, § 3, 1°, 2° of 3°, en met uitzondering van de elementen aangehaald in eerdere aanvragen waarvan afstand werd gedaan.”

[...]

2.5. Het medisch advies van de arts-adviseur – dat werd verstrekt in het kader van artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet – dateert van 22 mei 2017 en luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door Mr L. in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 22.03.2017.

Vooreerst vraagt U me de medische documenten voor de 9ter aanvraag d.d. 22/03/2017 en dd 30/06/2016 te vergelijken (Artikel 9ter §3 - 5°). Betrokkene legt in zijn aanvraag d.d. 22/03/2017 een SMG voor opgesteld door Dr. S.D. (pneumoloog) op 28/02/2017 + bijlagen die reeds bij de aanvraag van 30/06/2016 gevoegd waren nl. d.d 03/06/2016, 30/11/2015 en 15/02/2016. Uit dit medisch getuigschrift blijkt dat de gezondheidstoestand van Mr. L.M. ongewijzigd is t.a.v. de medische attesten gevoegd bij de 9ter aanvraag d.d. 30/06/2016. Op het SMG d.d. 28/02/2017 wordt namelijk vermeld dat Mr. L.M. lijdt aan diabetes type II en snurken met slaapapneu (OSAS) en veel slaperigheid. Het voorgelegde SMG bevestigt dus tot zover de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene.

Evenwel het voorgelegde medische getuigschrift bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen nl., een vermoeden van allergisch astma. Hiervan werden geen medische verslagen van de oppuntstelling door een pneumoloog-allergoloog bij de aanvullingen aan het voorgelegde medische dossier gevoegd en mag men veronderstellen dat dit onderzoek negatief was.

Bijgevolg stel ik vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 (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 (Artikel 9ter §3 - 4°)."

2.6. De Raad wijst erop dat de beoordeling van eerste verzoekers medische problematiek is gesteund op twee vaststellingen, met name:

- de medische problemen inzake de diabetes type II, het snurken met slaapapneu (OSAS) en de slaperigheid werden reeds aangehaald in de verblijfsaanvraag van 30 juni 2016, zodat er, voor deze elementen, toepassing wordt gemaakt van artikel 9ter, §3, 5° van de Vreemdelingenwet;
- de medische problematiek inzake *"het vermoeden van allergisch astma"* is niet reeds eerder ingeroepen, doch hieromtrent werden geen medische verslagen van oppuntstelling door een pneumoloog-allergoloog bij de aanvullingen aan het voorgelegde medisch dossier gevoegd, zodat verondersteld wordt dat dit onderzoek negatief was. Voor dit element wordt toepassing gemaakt van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet.

2.7. Na een lezing van verzoekers' verzoekschrift kan de Raad niet anders dan vaststellen dat hun uiteenzetting geenszins concreet is toegespitst op de inhoud van de bestreden beslissing. Verzoekers voeren een uitgebreid betoog dat de medische filter enkel een prima facie beoordeling inhoudt, dat de intentie van de wetgever erin bestaat enkel elementen zoals een geïnfecteerde nagel of gewone verkoudheid uit te sluiten van de medische regularisatie, dat de bestreden beslissing een klassiek voorbeeld is van de *"aanhoudende slechte wil in hoofde van de verwerende partij"*, dat men zo streng mogelijk te werk gaat en de rechtspraak van het EHRM hanteert als grens, dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet noodzakelijk een *"directe"* levensbedreiging vereist en dat de Raad van State heeft verduidelijkt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer is dan artikel 3 van het EVRM. Nergens in dit betoog kan evenwel een concrete terugkoppeling naar de inhoud van de bestreden beslissing worden gevonden.

2.8. Verzoekers betwisten, laat staan weerleggen op geen enkele wijze de vaststelling dat de diabetes type II, het snurken met slaapapneu (OSAS) en de slaperigheid reeds eerder werden ingeroepen. Het louter herhalen van deze diagnose kan bezwaarlijk volstaan om de toepassing van artikel 9ter, §3, 5° van de Vreemdelingenwet onderuit te halen. Ook het louter verwijzen naar een medisch attest van 13 november 2017 en een verslag van 24 maart 2017 waarin de ziektebeelden opnieuw worden vermeld, volstaat niet. Dit attest en verslag werden niet aan verweerder overgemaakt naar aanleiding van de in punt 1.1. bedoelde verblijfsaanvraag, zodat verzoekers ze hoe dan ook niet kunnen aanwenden om de onwettigheid van de bestreden beslissing aan te tonen. De enige passage in het verzoekschrift waarin wordt ingegaan op het motief dat de aandoeningen reeds eerder werden ingeroepen, betreft volgende passage: *"In het verslag van de arts-adviseur staat vermeld dat de voorgelegde SMG de eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene wordt bevestigd. De eerste beslissing werd eveneens onontvankelijk verklaard, echter gebeurde dit onterecht. De ziekte van verzoekende partij is wel degelijk ernstig en er dient een onderzoek te gebeuren naar de kans op de schending van artikel 3 EVRM."* In deze dient de Raad op te merken dat verzoekers het beroep tegen de bestreden beslissing niet kunnen aanwenden als vorm van hoger beroep tegen de eerder getroffen onontvankelijkheidsbeslissing van 10 januari 2017. Indien verzoekers van oordeel waren dat de beoordeling van de

medische problematiek van eerste verzoeker in voormelde onontvankelijkheidsbeslissing van 10 januari 2017 incorrect geschiedde, stond het hen vrij hiertegen een beroep in te dienen bij de Raad, quod non in casu. Zij kunnen in het thans voorliggende verzoekschrift geen kritiek meer uiten op deze beslissing, die reeds definitief is geworden.

2.9. Wat betreft het vermoeden van allergische astma, brengen verzoekers niets in tegen de vaststelling van de arts-adviseur dat, op het ogenblik van de totstandkoming van het medisch advies, niets meer voorlag dan een vermoeden hiervan, waarbij de nodige oppuntstelling door een pneumoloog-allergoloog ontbrak. Verzoekers' omschrijving van de grenzen van de medische filter ten spijt, kan het niet als kennelijk onredelijk of incorrect worden geacht dat de arts-adviseur een louter vermoeden van een medische aandoening beschouwt als een medische situatie die kennelijk geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien geen adequate behandeling voorhanden is. Verzoekers poneren dat er wel degelijk sprake is van allergische astma, doch dit kan bezwaarlijk volstaan om de bestreden beslissing aan het wankelen te brengen. Waar verzoekers nog verwijzen naar een medisch attest van 13 november 2017 en een hierbij gevoegd verslag van 24 maart 2017, herhaalt de Raad dat deze stukken niet aan verweerder werden overgemaakt naar aanleiding van de in punt 1.1. bedoelde verblijfsaanvraag. Verzoekers kunnen deze stukken niet dienstig voor het eerst bij hun verzoekschrift voegen en kunnen deze stukken niet aanwenden om de onwettigheid van de bestreden beslissing aan te tonen.

2.10. De Raad ziet niet in hoe er sprake kan zijn van machtsmisbruik nu de verwerende partij niets anders heeft gedaan dan wat de wet haar opdraagt, met name het beoordelen van een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

2.11. Waar verzoekers ten slotte de schending aanvoeren van *“het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur”*, laten ze na te duiden welk beginsel ze precies geschonden achten, andere dan het reeds geschonden geachte zorgvuldigheidsbeginsel en de motiveringsplicht. Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

Het eerste middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

2.12. Verzoekers voeren in een tweede middel een schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het EVRM, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het *“algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur”*. Ter ondersteuning van de schending van de formele motiveringsplicht, betogen verzoekers in concreto, *“Bovendien valt op te merken dat artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet de verwerende partij enkel toelaat de medische filter toe te passen rekening houdend met alle elementen die vermeld zijn in artikel 9ter, §1, eerste paragraaf van de Vreemdelingenwet. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet beschermt patiënten die een reëel risico lopen voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico hebben op een onmenselijke of vernederende behandeling in het geval er geen behandeling beschikbaar is of toegankelijk in het land van herkomst of het land waar verzoekende partijen zouden naar worden teruggestuurd”*. Verzoekers voeren voorts een ellenlang betoog. Zij verschaffen zelf een samenvatting ervan, die luidt als volgt: *“De medische gezondheidszorg in Congo is ondermaats. Er dient een grondig onderzoek gedaan te worden naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM wanneer eerste verzoekende partij zou worden teruggestuurd naar Congo. Eerste verzoekende partij zal er geen concrete toegang genieten tot voldoende en adequate zorg. Bovendien zal eerste verzoekende partij worden blootgesteld aan vernederende en onmenselijke behandeling omwille van zijn ziekte.”*

2.13. Uit een lezing van voormelde samenvatting van het betoog alsook van het gehele betoog zelf, blijkt dat verzoekers in hun tweede middel kritiek uitoefenen op het gebrek aan enig onderzoek naar de adequate behandeling en de toegankelijkheid ervan in het herkomstland. Zij verwijzen dienaangaande onder meer naar het arrest Paposhvili van het EHRM, dat stelt dat in concreto moet worden nagegaan in welke mate de patiënt toegang zal hebben tot voldoende en adequate gezondheidszorg in het land van herkomst. Zij beargumenteren uitgebreid waarom eerste verzoeker geen toegang tot voldoende en adequate zorg zal hebben in Congo. De Raad gaat er dan ook vanuit dat verzoekers de schending van de materiële motiveringsplicht beogen aan te voeren.

2.14. Zoals uit een bespreking van het eerste middel reeds is gebleken, hebben verzoekers niet aangetoond dat ten onrechte werd gesteld dat de diabetes type II, het snurken met slaapapneu (OSAS) en de slaperigheid reeds eerder werden ingeroepen. Evenmin hebben verzoekers aangetoond dat de

arts-adviseur ten onrechte stelde dat het vermoeden van allergische astma niet wordt bevestigd door medische verslagen van een oppuntstelling door een pneumoloog-allergoloog. In het licht van deze vaststellingen in het medisch advies kan niet worden ingezien waarom de arts-adviseur enig onderzoek naar de beschikbaarheid of toegankelijkheid van een eventuele medische behandeling in het herkomstland zou dienen te voeren. Verzoekers' uitvoerig betoog inzake de beschikbaarheid van de medische zorgen in het herkomstland is dan ook niet dienstig.

2.15. Voor het overige kan worden verwezen naar de bespreking van het eerste middel.

Het tweede middel is voor zover ontvankelijk, ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben 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. Er dient derhalve geen uitspraak te worden gedaan over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door verweerder.

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 negen april tweeduizend achttien door:

mevr. M. EKKA,

kamervoorzitter,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA