

Arrest

nr. 228 945 van 19 november 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat D. GEENS
Lange Lozanastraat 24
2018 ANTWERPEN**

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.**

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Nigeriaanse nationaliteit te zijn, op 6 september 2019 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 9 augustus 2019 van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken waarbij de 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 verklaard wordt.

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 26 september 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 oktober 2019.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. MAERTENS, die loco advocaat D. GEENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij, die verklaart van Nigeriaanse nationaliteit te zijn, dient op 12 april 2019 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 9 augustus 2019, met kennisgeving op 21 augustus 2019, verklaart de gemachtigde van de bevoegde minister deze aanvraag onontvankelijk. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 12.04.2019 bij onze diensten werd ingediend door:

*A., F. (...) (R.R.: (...))
nationaliteit: Nigeria
geboren te Ekpoma Edo-States op (...).1984
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-arts of arts 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. 08.08.2019 (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.

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.”

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoekende partij onder meer de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, 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 het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij betoogt:

“A. ALGEMEEN

1. In de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken van 9 augustus 2019 wordt gesteld dat de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter Vreemdelingenwet stelt als volgt:

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.

De gemachtigde verwijst ter onderbouwing van dit besluit naar het gevoerde onderzoek door de arts-adviseur van 29 april 2019.

B. DE AANVRAAG EN MEDISCHE SITUATIE VAN A.F. (...)

2. Door de verzoekende partij werd op 10 april 2019 een aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ingediend.

Bij deze aanvraag werd het standaard medisch attest (gevolgd als stuk 2), opgesteld door Dr. A.V.G. (...), toegevoegd. Dit standaard medisch attest werd opgesteld op 27 november 2018 en voorzien van de duidelijke identificatiegegevens van verzoeker.

Naast de standaard medisch getuigschriften, voegt verzoeker twee bijlagen: een verslag van Dr. D.M. (...) van 6 november 2018 (gevoegd als stuk 3) en een röntgenfoto van verzoeker (gevoegd als stuk 4).

Deze stukken maken integraal deel uit van deze aanvraag.

Verzoeker werd gediagnosticeerd met scoliose. Dit is een zijdelingse verkromming van de rug (de wervelkolom), waardoor één of meer bochten ontstaan.

De wervelkolom bestaat uit wervels en tussenwervelschijven. Zowel de wervels als de tussenwervelschijven kunnen op latere leeftijd in kwaliteit achteruitgaan. Daardoor kan een rug scheef of krom groeien. Ook mensen die al op jonge leeftijd een scheve rug hadden door scoliose, kunnen op latere leeftijd verergering van de kromming en meer pijnklachten van hun rug krijgen. Deze deformiteiten van de wervelkolom bij volwassenen wordt omschreven als een degeneratieve scoliose.

Door Dr. D.M. (...) wordt gesteld dat er sprake is van een: "scoliose dubbele curve dorsaal 37° lumbaal ongeveer 43". Er is sprake van een reeds "uitgesproken degeneratief lijden dorsaal met syndesmofyten++". Daarnaast maakt Dr. D.M. (...) nog melding van een beenlengte verschil van meer dan één centimeter (zie stuk 4, zoals gevoegd bij de aanvraag).

Door Dr. A.V.G. (...) wordt deze diagnose bevestigd. Onder punt B van het standaard medisch getuigschrift wordt vermeld "scoliose + degeneratief lijden + syndesmofyten + beenlengteverschil" (zie stuk 3, zoals gevoegd bij de aanvraag).

Nog het meest duidelijk is de röntgenfoto die door verzoeker werd gevoegd onder stuk 5.

Ten gevolge van deze aandoening, heeft verzoeker te kampen met pijn. Zo nodig, dient hij hiervoor pijnstillende medicatie te nemen. Zijn toestand zal echter niet verbeteren, integendeel. Het valt te verwachten dat verzoeker bij het ouder worden hier meer en meer last van zal krijgen (zie stuk 3 en 4, zoals gevoegd bij de aanvraag).

Naast pijn, heeft verzoeker te kampen met een verminderde mobiliteit en levenskwaliteit (zie stuk 3 en 4, zoals gevoegd bij de aanvraag).

De ernst van de ziekte van verzoeker blijkt dan ook uit de bijgebrachte attesten en verantwoordt de aanvraag op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

C. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE ZIEKTE VAN A.F. (...)

3. Door de arts-adviseur worden de verschillende overgemaakte (medische) documenten opgesomd op pagina 1 van zijn advies. De arts-adviseur geeft hiermee een overzicht van de documenten dewelke hij ter beschikking heeft.

Het is komt aan de arts-adviseur toe om deze te beoordelen, zoals verplichtend gesteld door artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet:

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.

De arts-adviseur dient bijgevolg volgende elementen te beoordelen:

- of de vreemdeling lijdt aan een ziekte en dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling;
- wat de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft zijn;
- van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte;
- haar graad van ernst;
- en de noodzakelijk geachte behandeling.

Al deze elementen dienen beoordeeld tot worden door de arts-adviseur. Dit volgt rechtstreeks uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. De formele motiveringsverplichting geeft vervolgens aan de betrokken vreemdeling de garantie dat deze beoordeling kenbaar moet worden gemaakt in de genomen beslissing.

4. Door de arts-adviseur wordt op basis van de meegedeelde medische stukken geoordeeld als volgt: "Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken blijkt dat betrokkene, een man van heden 34 jaar, afkomstig uit Nigeria lijdt aan een scoliose (svormige kromming van de wervelzuil). Er dringt zich geen invasieve therapie op en er is geen negatieve evolutie te verwachten. De behandeling is symptomatisch met rug hygiëne, oefentherapie en spierversteviging. Dit wordt in de verschillende attesten duidelijk benadrukt; de vermelde "pijnstilling zo nodig" wordt niet weerhouden omdat dit geen essentieel onderdeel van de aanpak van het probleem inhoudt. De aangeleerde oefeningen kunnen en dienen, eenmaal aangeleerd, zonder begeleiding verdergezet worden gedurende de rest van het leven". De arts-adviseur vermeldt derhalve in zijn advies: "de vermelde "pijnstilling zo nodig" wordt niet weerhouden omdat dit geen essentieel onderdeel van de aanpak van het probleem inhoudt". De aanwezigheid van pijn en de noodzaak van pijnbestrijding wordt derhalve niet ontkend, maar dit maakt volgens de arts-adviseur "geen essentieel onderdeel" uit van "de aanpak van het probleem".

De verzoekende herinnert er vooreerst aan dat in het standaard medisch getuigschrift van Dr. Van Gelder van 27 november 2018 (en geactualiseerd op 26 februari 2019) werd duidelijk gemaakt dat de behandeling van verzoeker (ook) bestaat uit pijnbestrijding (hetgeen impliceert dat verzoeker te kampen heeft met pijn omwille van zijn ziekte). Zowel onder punt C (de behandeling) als punt D (de gevolgen en mogelijke complicaties van het stopzetten van de behandeling) wordt naar de pijn(bestrijding) verwezen door de behandelend arts. In het standaard medisch getuigschrift van Dr. Van Gelder wordt bovendien benadrukt dat er geen verbetering wordt verwacht van de situatie van verzoeker, integendeel. Er wordt gesteld dat bij het ouder worden de situatie van verzoeker zal verergeren. Dit betekent dat de symptomen zullen toenemen. Dit geldt dus ook voor de pijn die verzoeker ondergaat (hetgeen gepaard gaat met zijn aandoening). De behandelend arts is derhalve van oordeel dat de noodzakelijk geachte behandeling van verzoeker bestaat uit pijnbestrijding.

Het komt vervolgens aan de arts-adviseur toe om, conform artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet, onder meer (1) de graad van ernst van de ziekte van verzoeker en (2) de noodzakelijk geachte behandeling van de ziekte van verzoeker te beoordelen ("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").

Het advies van de arts-adviseur bevat vooreerst geen oordeel over de graad van ernst van de pijn waarmee verzoeker te kampen heeft, terwijl dit tot de wettelijke opdracht behoort van de arts-adviseur. Door de arts-adviseur wordt slechts vermeld dat “de vermelde “pijnstilling zo nodig” wordt niet weerhouden omdat dit geen essentieel onderdeel van de aanpak van het probleem inhoudt”. Hieruit blijkt dat het oordeel van de arts-adviseur zich beperkt tot de behandeling van de ziekte van verzoeker, met name of pijnbestrijding nodig is. De arts-adviseur dient evenwel ook de graad van ernst van de ziekte van verzoeker te beoordelen waarvan pijn een onderdeel uitmaakt. De pijn die verzoeker heeft maakt immers deel uit van de ziekte waarmee hij te kampen heeft, aangezien dit een rechtstreeks gevolg is van de scoliose (met degeneratief lijden, syndesmofyten en een beenlengteverschil) waarmee hij te kampen heeft. Dit dient apart te worden beoordeeld, hetgeen niet is gebeurd. De arts-adviseur beperkt zich ten onrechte tot de behandeling van de pijn, wat hiervoor nodig zou zijn, zonder een beoordeling te maken van de pijn zelf als onderdeel van de ziekte (scoliose met degeneratief lijden, syndesmofyten en een beenlengteverschil) waarmee verzoeker te kampen heeft.

Dit oordeel van de arts-adviseur ontbreekt in zijn advies, waardoor een schending zich opdringt van artikel 9ter Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel.

De verzoekende partij merkt verder op dat ook het oordeel van de arts-adviseur over de pijnbestrijding onzorgvuldig is. De arts-adviseur geeft namelijk aan dat de behandeling “geen essentieel onderdeel” uitmaakt van “de aanpak van het probleem”, maar erkent hiermee wel dat pijnbestrijding een onderdeel is van de aanpak van de ziekte van verzoeker. De arts-adviseur stelt enkel dat dit onderdeel niet “essentieel” zou zijn, maar ontkent niet dat het een oordeel uitmaakt van de behandeling. Toch meent de arts-adviseur dat de pijnbestrijding in zijn totaliteit als “niet weerhouden” moet worden beschouwd, terwijl de arts-adviseur kenbaar maakt dat de pijnbestrijding wel een oordeel uitmaakt van de aanpak van de ziekte van verzoeker. Het advies is hierdoor tegenstrijdig en geeft blijk van een onzorgvuldig oordeel.

Het is vervolgens, nadat de arts-adviseur stelt dat de pijnbestrijding niet “essentieel” zou zijn, onduidelijk op basis van welke gronden (motieven) de arts-adviseur meent dat dit onderdeel niet “essentieel” is. Het wordt niet verklaard (gemotiveerd) waarom dit het geval is. De arts-adviseur is nochtans gehouden om de determinerende motieven uitdrukkelijk te vermelden in zijn advies. De formele motiveringsverplichting wordt hierdoor geschonden.

5. Door de arts-adviseur wordt in zijn advies op basis van de meegedeelde medische stukken verder geoordeeld dat: “Er dringt zich geen invasieve therapie op en er is geen negatieve evolutie te verwachten”.

In het standaard medisch getuigschrift van Dr. Van Gelder van 27 november 2018 (en geactualiseerd op 26 februari 2019) wordt echter vermeld onder punt E dat er geen verbetering te verwachten valt en, bovendien, dat bij het ouder worden verzoeker meer last zal hebben. Dit wijst op een negatieve evolutie en spreekt de vaststelling van de arts-adviseur dat “er is geen negatieve evolutie te verwachten” danig tegen. Het oordeel van de arts-adviseur is hierom onzorgvuldig.

De arts-adviseur motiveert bovendien niet waarom deze negatieve evolutie, zoals aangehaald door Dr. Van Gelder en indien deze alsnog zou beoordeeld zijn geweest door de arts-adviseur, niet kon worden bijgetreden door de arts-adviseur. Elk motief ontbreekt hierover. Er dient hierom een schending te worden vastgesteld van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in samenhang gelezen met artikel 3 van de wet inzake de formele motivering van bestuurshandelingen.”

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop het volgende in haar nota met opmerkingen:

“In een enig middel stelt verzoeker een schending voor van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Hij stelt te lijden aan scoliose, een zijdelingse verkromming van de rug, waardoor één of meer bochten ontstaan. Hij zou daardoor te kampen hebben met pijn, verminderde mobiliteit en levenskwaliteit en zijn toestand zou er niet op verbeteren. Uit het attest van 27/11/2018 zou duidelijk blijken dat zijn behandeling bestaat uit pijnbestrijding. De behandelend arts is van oordeel dat de noodzakelijk geachte behandeling bestaat uit pijnbestrijding. Het advies van de ambtenaar-geneesheer zou geen oordeel bevatten omtrent de graad van ernst van de pijn waarmee hij te kampen heeft. De pijn die hij heeft maakt immers deel uit van zijn ziekte. Het oordeel van de ambtenaar-geneesheer omtrent de pijnbestrijding zou onzorgvuldig zijn. In het SMG van 27/11/2018 zou vermeld zijn onder punt E dat er geen verbetering te verwachten is en dat bij het ouder worden verzoeker meer last zal hebben, waardoor de ambtenaar-geneesheer onterecht stelde dat er geen negatieve evolutie te verwachten is.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen tot doel heeft de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is

aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 8 augustus 2019 heeft 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.

Aldus kunnen de motieven die de bestreden beslissing onderbouwen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen zodat verzoeker er kennis van heeft kunnen nemen en hierdoor tevens is kunnen nagaan of het zin heeft hiertegen de beroepsmogelijkheden aan te wenden waarover hij in rechte beschikt.

De bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Dit artikel luidt als volgt: "§ 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° (...)."

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

"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 bestreden beslissing verwijst naar het advies van de arts-adviseur van 8 augustus 2019, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd. Dit advies luidt als volgt:

"(...) Aangeleverde medische documentatie: (...) Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken blijkt dat betrokkene, een man van heden 34 jaar, afkomstig uit Nigeria lijdt aan een scoliose (s-vormige kromming van de wervelzuil). Er dringt zich geen invasieve therapie op en er is geen negatieve evolutie te verwachten. De behandeling is symptomatisch met rug hygiëne, oefentherapie en spierversteviging. Dit wordt in de verschillende attesten duidelijk benadrukt; de vermelde "pijnstilling zo nodig" wordt niet weerhouden omdat dit geen essentieel onderdeel van de aanpak van het probleem inhoudt. De aangeleerde oefeningen kunnen en dienen, eenmaal aangeleerd, zonder begeleiding verder gezet worden gedurende de rest van het leven.

Ik stel bijgevolg 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 (...) Er zijn geen medische contra-indicaties om te reizen.(...)"

De ambtenaar-geneesheer is volledig vrij in zijn beoordeling van de medische elementen en heeft hierbij een grote appreciatiebevoegdheid. Een vergelijking van de voorgelegde medische attesten en verslagen en het advies van de ambtenaar-geneesheer toont niet aan dat deze bepaalde stukken niet in overweging zou hebben genomen. Waar verzoeker in essentie aanvoert het oneens te zijn met de beoordeling van de pijnbestrijding, dient opgemerkt dat niet wordt aangetoond dat de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer strijdig zijn met de bevindingen zoals die blijken uit de door verzoeker voorgelegde attesten.

De ambtenaar-geneesheer negeerde geenszins de vermelde pijnbestrijding, doch in het geheel van de elementen zoals die voorlagen, oordeelde hij dat de vermelde "pijnstilling zo nodig" niet weerhouden wordt omdat dit geen essentieel onderdeel van de aanpak van het probleem inhoudt. Hij preciseerde hierbij dat de aangeleerde oefeningen kunnen en dienen, eenmaal aangeleerd, zonder begeleiding verder gezet worden gedurende de rest van het leven. De ambtenaar-geneesheer verantwoorde wel degelijk zijn standpunt en dit op basis van de gegevens zoals die blijken uit de attesten die door verzoeker werden overgemaakt. Er kan hem geen onzorgvuldigheid worden verweten.

Waar verzoeker spreekt van de 'graad van de ernst', gaat hij eraan voorbij dat bestreden beslissing geenszins onontvankelijk werd verklaard omdat het standaard medisch getuigschrift niet zou beantwoorden aan de voorwaarden zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, vierde lid van de

Vreemdelingenwet en nog minder omdat zou zijn vastgesteld dat geen enkele uitspraak zou zijn gedaan in het SMG omtrent de graad van ernst van de ziekte.

Verzoeker kan evenmin voorhouden dat de ambtenaar-geneesheer in casu had moeten overgaan tot een analyse van de graad van de ernst van de gevolgen van een aandoening, namelijk de pijn. De ambtenaar-geneesheer heeft, zoals supra uiteengezet, een analyse gemaakt van de pijnbestrijding zoals beschreven door de behandelend arts, doch, rekening houdend met de aangeleerde oefeningen die verder dienen te worden gezet, heeft hij geoordeeld dat die niet essentieel is voor de aanpak van het probleem. Het kennelijk onredelijk karakter van die gevolgtrekking wordt niet aangetoond.

Waar verzoeker stelt dat uit het SMG van 27/11/2018 een negatieve evolutie blijkt, kan hij niet gevolgd worden. De behandelend arts stelde enkel dat er geen verbetering is en dat bij ouder worden de patiënt meer last 'kan' hebben. Het is niet kennelijk onredelijk dat de ambtenaar-geneesheer hieruit afleidt dat als prognose geen negatieve evolutie werd aangegeven. Dat ouderdom meer last kan geven, duidt geenszins op een negatieve evolutie zoals verzoeker poneert.

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het enig middel is niet ernstig."

3.3. Het door verzoekende partij geschonden geachte artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, wat wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654). Hoewel de verwerende partij niet *in extenso* hoeft te antwoorden op alle door de verzoekende partij ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissing blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

De verzoekende partij stelt dat het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer – en derhalve bij uitbreiding de bestreden beslissing, waarvan dit advies een onderdeel uitmaakt – niet afdoende is gemotiveerd en onzorgvuldig is genomen, waarbij zij er onder meer op wijst dat de ambtenaar-geneesheer enerzijds erkent dat de verzoekende partij ten gevolge van de degeneratieve scoliose pijn lijdt en dat pijnbestrijding deel uitmaakt van de aanpak van de aandoening, maar anderzijds stelt dat deze pijnbestrijding niet essentieel is. Uit het advies blijkt echter volgens de verzoekende partij niet op basis van welke gronden de ambtenaar-geneesheer meent dat de behandeling van de pijn niet essentieel zou zijn. De verzoekende partij merkt verder op dat uit het standaard medisch getuigschrift dat werd opgesteld door de behandelend arts blijkt dat er voor deze degeneratieve aandoening geen verbetering kan worden verwacht en dat de verzoekende partij integendeel bij het ouder worden meer last van pijn kan krijgen. Zij acht het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarin deze stelt dat er geen negatieve evolutie te verwachten is, tegenstrijdig met de attesten van de behandelende artsen.

Aldus hekelt de verzoekende partij het gebrek aan een concrete verduidelijking door de ambtenaar-geneesheer van de door hem in het medisch advies van 8 augustus 2019 geponeerde stellingen in verband met de specifieke aandoeningen waaraan de verzoekende partij lijdt.

De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het medisch advies van 8 augustus 2019. Dit medisch advies, dat aan de bestreden beslissing ten grondslag ligt en er in gesloten omslag aan werd gevoegd luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12-4-2019.

Aangeleverde medische documentatie:

- Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 27-11-2018 van Dr. V.G. (...), huisarts, met de volgende informatie hernomen op datum van 26-2-2019 zonder enige verandering (enkel nieuwe stempel):

- o Scoliose met degeneratief lijden, syndesmofyten en beenlengteverschil*
- o Geen invasieve behandeling*
- o Zo nodig pijnmedicatie, niet gespecificeerd*

- *Verlag d.d. 6-11-2018: scoliose, conservatieve therapie spiertraining en ophoging van de rechter schoen met 5mm, geen vermelding van enige nood aan medicamenteuze ondersteuning*
- *Attest kinesitherapie met vermeden van therapie met aanleren van correcte zithouding, rug hygiëne, oefentherapie en mobilisatie en massage*

Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken blijkt dat betrokkene, een man van heden 34 jaar, afkomstig uit Nigeria lijdt aan een scoiiose (s-vormige kromming van de wervelzuil). Er dringt zich geen invasieve therapie op en er is geen negatieve evolutie te verwachten. De behandeling is symptomatisch met rug hygiëne, oefentherapie en spierversteviging, Dit wordt in de verschillende attesten duidelijk benadrukt; de vermelde "pijnstilling zo nodig" wordt niet weerhouden omdat dit geen essentieel onderdeel van de aanpak van het probleem inhoudt, De aangeleerde oefeningen kunnen en dienen, eenmaal aangeleerd, zonder begeleiding verder gezet worden gedurende de rest van het leven.

ik stel bijgevolg 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.

Er zijn geen medische contra-indicaties om te reizen."

Wat betreft de formele motiveringsplicht die rust op de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van een medisch advies verstrekt in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, benadrukt de Raad dat de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een vrije beoordelingsbevoegdheid beschikt en de Raad zich wat deze beoordeling betreft niet in diens plaats kan stellen. Er kan van de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn medisch advies niet worden vereist dat hij verwijst naar stavingsstukken, noch dat hij zich moet steunen op feitelijke elementen of bijkomende vaststellingen. Evenmin kan de ambtenaar-geneesheer ertoe verplicht worden de beweegredenen voor de vaststellingen in zijn medisch advies te zoeken buiten zijn eigen beoordelingsbevoegdheid (RvS 20 april 2017, nr. 237.959).

Voormelde beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer – en de daaruit voortvloeiende onmogelijkheid om hem opdrachten te geven tot het verrichten van welbepaalde bijkomende handelingen, dan wel het raadplegen van externe bronnen – impliceert evenwel niet dat uit het advies van deze ambtenaar-geneesheer of minstens uit de stukken van het administratief dossier niet zou dienen te blijken waarom laatstgenoemde de aangehaalde medische problematiek, dan wel de vooropgestelde behandeling niet weerhoudt. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert immers niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten.

Hierbij moet worden opgemerkt dat voormelde beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze beoordelingsvrijheid doet geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, wat onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten niet worden aanvaard (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Waar de verwerende partij in de nota met opmerkingen aldus nogmaals wijst op de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer, volgt uit het louter voorhanden zijn van deze vaststellingen nog niet dat het medisch advies is voorzien van een afdoende motivering.

In het licht van de aangevoerde schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht, dient dan ook te worden nagegaan of de vaststellingen en het besluit van de ambtenaar-geneesheer afdoende, dit is pertinent en draagkrachtig, zijn in het licht van artikel 9ter, §1 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.

Op basis van artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet kan een aanvraag onontvankelijk worden verklaard indien de ingeroepen ziekte of aandoening "kennelijk" niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Uit de memorie van toelichting blijkt dat deze onontvankelijkheidsgrond van toepassing is wanneer de ziekte een manifeste gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. (Parl.St. Kamer 2011-2112, doc nr. 53K1824/001, 4)

Het kan niet worden betwist dat het standaard medisch getuigschrift, geactualiseerd op 26 februari 2019 als diagnose vermeldt: "scoliose + degeneratief lijden + syndesmofyten + beenlengteverschil", als medicamenteuze behandeling "pijnstilling zo nodig" en als voorziene duur van de behandeling "kiné blijvend". Bij een stopzetting van de behandeling voorziet de behandelend arts pijn, een verminderde mobiliteit en een daling van de levenskwaliteit en als prognose wordt gesteld "geen verbetering, bij ouder worden kan de patiënt meer last hebben". Het attest van dr. M. van 6 november 2018 maakt eveneens melding van een uitgesproken degeneratief lijden dorsaal met syndesmofyten en een beenlengteverschil van meer dan één centimeter en van een geremde mobiliteit met een duidelijke gibbus. Hij besluit dat een conservatieve behandeling aangewezen lijkt, maakt melding van spiertraining en stelt dat geen snelle evolutie van de curve te verwachten is. Het bij de aanvraag gevoegde schrijven van de behandelende kinesitherapeut wijst op een behandeling in diens praktijk door middel van het aanleren van een correcte zithouding, rughygiëne, oefentherapie en mobilisatie/massage.

In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer:

"Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken blijkt dat betrokkene, een man van heden 34 jaar, afkomstig uit Nigeria lijdt aan een scoiiose (s-vormige kromming van de wervelzuil). Er dringt zich geen invasieve therapie op en er is geen negatieve evolutie te verwachten. De behandeling is symptomatisch met rug hygiëne, oefentherapie en spierversteviging. Dit wordt in de verschillende attesten duidelijk benadrukt; de vermelde "pijnstilling zo nodig" wordt niet weerhouden omdat dit geen essentieel onderdeel van de aanpak van het probleem inhoudt, De aangeleerde oefeningen kunnen en dienen, eenmaal aangeleerd, zonder begeleiding verder gezet worden gedurende de rest van het leven."

Deze stellingen worden door de ambtenaar-geneesheer geponeerd. Hoewel de ambtenaar-geneesheer niet kan worden verweten zich voor deze stellingen te hebben gebaseerd op zijn eigen inzichten en overtuigingen – dergelijk recht vloeit immers rechtstreeks voort uit zijn beoordelingsvrijheid – kan wel worden verwacht dat de ambtenaar-geneesheer de gedachtegang achter deze algemene stellingen op afdoende wijze uiteenzet, teneinde de verzoekende partij toe te laten te begrijpen vanuit welke eigen inzichten en beweegredenen de ambtenaar-geneesheer in verzoekers geval tot deze stellingen komt. Deze vereiste klemt des te meer in het licht van de inhoud van de concrete voorgelegde medische attesten, waaruit een behandeling blijkt door middel van kinesitherapie en pijnbestrijding waar nodig, waarbij de ambtenaar-geneesheer niet ontkent dat de aandoeningen gepaard gaan met pijn en de behandelend arts bij een stopzetting van de vermelde behandeling pijn, een verminderde mobiliteit en een daling van de levenskwaliteit voorziet. Uit de voorgelegde medische documenten blijkt geenszins dat de behandeling door middel van kinesitherapie ervoor zorgt dat de verzoekende partij geen pijn meer lijdt.

Door enkel te stellen dat er geen negatieve evolutie te verwachten valt, dat de behandeling symptomatisch is, dat de pijnstilling niet wordt weerhouden omdat het geen essentieel onderdeel van de aanpak inhoudt en dat de aangeleerde oefeningen zonder begeleiding kunnen worden verdergezet eens de verzoekende partij ze heeft aangeleerd, verschaft de ambtenaar-geneesheer niet het vereiste inzicht in zijn gedachtegang en zet hij niet op duidelijke wijze de vereiste redengeving uiteen die hem in het geval van de verzoekende partij tot voormelde stellingen brengt. De Raad herhaalt dat nergens uit blijkt dat de kinesitherapie de pijn, waarvoor de verzoekende partij zo nodig pijnbestrijding behoeft, wegneemt. Bovendien blijkt evenmin dat de verzoekende partij de noodzakelijke oefeningen reeds zou hebben aangeleerd of dat zij deze, inclusief de massage/mobilisatie op eigen houtje en dus zonder begeleiding kan verderzetten. Dit klemt des te meer nu de behandelende arts bij het ouder worden voorziet dat er meer pijn kan optreden en de aandoening niet zal en kan verbeteren, hetgeen de ambtenaar-geneesheer niet betwist.

Hoewel het de ambtenaar-geneesheer op zich vrij staat om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelende artsen van de verzoekende partij in de voorgelegde medische

attesten, dient hij in zijn advies echter wel op een afdoende wijze te motiveren waarom hij tot een andersluidend oordeel komt.

Noch de verzoekende partij, noch de Raad kunnen zich als het ware verplaatsen in het hoofd van de ambtenaar-geneesheer, teneinde kennis te nemen van de eigen inzichten van laatstgenoemde, op grond waarvan hij – op basis van zijn eigen competenties –, ook in het geval van de verzoekende partij, tot de stelling komt dat *“Er dringt zich geen invasieve therapie op en er is geen negatieve evolutie te verwachten. De behandeling is symptomatisch met rug hygiëne, oefentherapie en spierversteviging. Dit wordt in de verschillende attesten duidelijk benadrukt; de vermelde “pijnstilling zo nodig” wordt niet weerhouden omdat dit geen essentieel onderdeel van de aanpak van het probleem inhoudt. De aangeleerde oefeningen kunnen en dienen, eenmaal aangeleerd, zonder begeleiding verder gezet worden gedurende de rest van het leven.”*

Om tegemoet te komen aan de noodzaak voor de rechtsonderhorige om te kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund, is het vereist dat de ambtenaar-geneesheer zijn inzichten, beweegredenen en gedachtegang veruitwendigt en op voldoende en concrete wijze motiveert zodat de verzoekende partij in staat is te begrijpen waarom haar verzoek tot verblijfmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet is geweigerd.

Waar de ambtenaar-geneesheer stelt dat de behandeling met rughygiëne, oefentherapie en spierversteviging louter symptomatisch is en pijnstilling niet essentieel, wijst de Raad er verder op dat nergens in artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan worden gelezen dat de “adequate behandeling” voor een ziekte of aandoening uitdrukkelijk moet leiden tot een genezing van de ziekte of aandoening of zelfs tot een verbetering of stabilisatie van de gezondheidstoestand. In artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan enkel worden gelezen dat moet worden onderzocht of de vreemdeling, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling aldaar. Het risico op onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst is bepalend, niet de vraag of de behandeling van de vreemdeling kan leiden tot genezing of verbetering van de gezondheidstoestand. Een “adequate behandeling” kan derhalve ook een behandeling zijn die er in bestaat te garanderen dat een vreemdeling, met een aandoening of ziekte die een zekere ernst kent, zo menswaardig mogelijk kan leven. Dit klemmt in voorliggend geval des te meer, nu de behandelend arts bij een stopzetting van de behandeling pijn, een verminderde mobiliteit en een daling van de levenskwaliteit voorziet.

De Raad herinnert er aan dat de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer geen afbreuk mag doen aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten - zoals medische attesten van een arts(-specialist) waarin een concrete diagnose wordt gesteld en wordt gewezen op de concrete behandeling - als niet te objectiveren door de ambtenaar-geneesheer beoordeeld worden (cf. RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Waar de verwerende partij voorhoudt dat motieven die de bestreden beslissing onderbouwen op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen, verwijst de Raad naar wat reeds werd uiteengezet, namelijk dat de voormelde beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze beoordelingsvrijheid doet geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, wat onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten niet worden aanvaard (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Gelet op bovenstaande blijkt dat het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 8 augustus 2019 – dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing – niet afdoende is gemotiveerd en dus met een formeel motiveringsgebrek is behept. De bestreden beslissing die, zoals reeds werd gesteld, volledig aan dat advies is opgehangen, is derhalve met hetzelfde gebrek behept.

De verwerende partij brengt in haar nota geen elementen aan die tot een andere conclusie kunnen leiden.

Het besproken onderdeel van het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel niet kan leiden tot een ruimere vernietiging van de bestreden beslissing, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van 9 augustus 2019 van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken 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 verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentien november tweeduizend negentien door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU