

Arrest

nr. 267 665 van 1 februari 2022
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. HOOYBERGHS
Azalealaan 25
2300 TURNHOUT

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 14 juni 2021 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 11 mei 2021 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.

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 24 november 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 december 2021.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. HOOYBERGHS, die verschijnt voor de verzoekende partijen 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

Op 2 juli 2009 en op 25 oktober 2011 dienden de verzoekende partijen een aanvraag 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) in.

Op 23 januari 2018 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, ingediend op 2 juli 2009 en op 25 oktober 2011, ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. Tegen die beslissing dienden de verzoekende partijen een beroep tot nietigverklaring in bij de

Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). De Raad vernietigde voormelde beslissing bij arrest nr. 207.457 van 31 juli 2018.

Op 3 november 2018 stelde de ambtenaar-geneesheer een nieuw advies op, waarna de aanvraag 9ter van 2 juli 2009 en 25 oktober 2011, ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard op 3 december 2018. Tegen die beslissing dienden de verzoekende partijen een annulatieberoep in bij de Raad.

Op 21 januari 2019 werden de verzoekende partijen bevolen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

De verzoekende partijen dienden tegen voormeld bevel van 18 februari 2019 een annulatieberoep in bij de Raad.

Op 17 februari 2019 dienden de verzoekende partijen een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet.

Op 26 februari 2019 werd de ongegrondheidsbeslissing van 3 december 2018 ingetrokken. Het beroep tot nietigverklaring werd bij beschikking van de Raad schriftelijk verworpen.

Op 12 maart 2019 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, ingediend op 2 juli 2009 en 25 oktober 2011, ontvankelijk, doch ongegrond verklaard.

Op 6 september 2019 verwierp de Raad, het op 18 februari 2019 ingediende annulatieberoep tegen de bijlage 13, bij arrest nr. 225.809.

Op 21 september 2020 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet, ingediend op 17 februari 2019, onontvankelijk verklaard. Diezelfde dag werden de verzoekende partijen bevolen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Zij stelden tegen beide beslissingen een beroep in bij de Raad.

Bij arrest nr. 252.016 van 31 maart 2021 verwierp de Raad het beroep ingesteld tegen de beslissing van 21 september 2020 waarbij de aanvraag 9bis van 17 februari 2019 onontvankelijk werd verklaard.

Bij arrest nr. 252.017 van 31 maart 2021 verwierp de Raad het beroep ingesteld tegen de bijlagen 13 van 21 september 2020.

De verzoekende partijen dienden op 28 april 2021 wederom een aanvraag in om machtiging tot verblijf om medische redenen, conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De arts-adviseur gaf zijn medisch advies op 7 mei 2021.

De gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) verklaarde de aanvraag 9ter van 28 april 2021, op 11 mei 2021 onontvankelijk. Het betreft de thans bestreden beslissing en deze is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 28.04.2021 bij onze diensten werd ingediend door:

M., V. (R.R.: (0)X), geboren te Jerevan op X M., K. (R.R.: (6)X), geboren te Jerevan op 02 01.1965 Nationaliteit: Armenië

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 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.

Op 02-07-2009 en 25-10-2011 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9ter d.d. 28.04.2021 en in de bijgevoegde medische attesten (zie bevestiging arts d.d. 07.05.2021 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 van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012).

Echter het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlagen) bevat eveneens medische elementen die met 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-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. 07.05.2021 (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.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019). Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan M., V. te willen overhandigen.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter, §3 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), van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de materiële motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen van 29 juli 1991, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (hierna: het EVRM).

De verzoekende partijen lichten hun enig middel als volgt toe:

“De bestreden beslissing is gesteund op het advies van de arts-attaché dd. 7 mei 2021.

Eenzijds geeft de arts-attaché aan dat verzoeker geen nieuwe elementen inroept en dat het SMG enkel de reeds eerder aangehaald gezondheidstoestand van betrokkene bevestigt, reden waarom de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard op grond van art. 9ter § 3, 4° Vreemdelingenwet.

Nauwelijks één alinea later vervolgt de arts-attaché dat het SGM dan toch wel “elementen bevat die niet eerder werden ingeroepen, maar waarvan hij meent dat de noodzaak ervan niet bewezen voorkomt om te concluderen dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling (...).

10.

De motivering van de arts-attaché kan niet worden aanvaard.

De behandelende internist-nefroloog attesteert uitdrukkelijk dat er een nood is tot een intensieve opvolging in kader van de vroegere PTCA. De arts-attaché stelt hieromtrent enkel dat dit niet bewezen is, zonder evenwel ook maar enigszins te duiden om welke reden hij het oneens is met de behandelend specialist.

Het is voornamelijk geen verplichting voor een behandelend arts-specialist om het bewijs te leveren dat de door hem voorgeschreven behandeling en opvolging nuttig / noodzakelijk is. Het advies van de behandelend specialist is gesteund op zijn bijzondere kennis, zijn expertise en ervaring.

Indien de arts-attaché een ander oordeel is toegedaan dan de arts-attaché, rust op hem een bijzondere motiveringsplicht; terzake kan nuttig worden verwezen naar het arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dd. 24 maart 2014 (RvV 121 375):

Wanneer de ambtenaar-geneesheer een ander oordeel is toegedaan dan hetgeen door een behandelend geneesheer-specialist wordt geattesteerd, dienen de motieven waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om tot een andersluidend oordeel te komen, des te concreter en pertinentier te zijn.

Dergelijk andersluidend oordeel van een met een adviserende functie beklede arts impliceert dan immers dat hij besluit dat de beoordeling van de gespecialiseerde arts onjuist is, wat betekent dat hij van oordeel is dat deze gespecialiseerde arts zich vergiste, een medische problematiek overdreef of een tegenaangewezen behandeling heeft voorgeschreven in de door hem opgestelde medische attesten.

De arts-attaché kan er uiteraard niet mee volstaan te stellen dat het nut/ de noodzaak van een behandeling/ opvolging niet bewezen wordt, indien de behandelend specialist het nut/ de noodzaak ervan uitdrukkelijk vermeldt. Indien de arts-attaché het oneens is, dient hij minstens aan te duiden waarom hij er een ander oordeel op nahoudt, en zulks ook te adstrueren.

In casu meent de arts-attaché het advies van de specialist-geneesheer zondermeer van tafel te kunnen vegen zonder dat hij concrete of pertinente argumenten naar voren brengt om zijn standpunt te staven.

11.

Hetzelfde geldt voor de overwegingen van de arts-attaché m.b.t.

- de nood van verzoeker aan behandeling met cinacalcet: de arts-attaché meent dat de behandelend specialist-geneesheer niet zou bewijzen dat er effectief nood is aan cinacalcet, doch voert geen concrete of pertinente argumenten aan die de juistheid van het advies van de behandelende internist-nefroloog weerleggen;

- de nood van verzoeker aan erythropoetine: mutatis mutandis geldt hier dezelfde opmerking;

De arts-attaché tracht aan de hand van de vergelijking van het SGM en een uitgebreid verslag de juistheid van het verslag (en de integriteit?) van de behandelend internist-nefroloog in twijfel te trekken.

De behandelend internist-nefroloog is bijzonder gegriefd door de wijze van argumentatie van de arts-attaché die op lichtzinnige gronden de juistheid van de door hem voorgeschreven behandeling in twijfel trekt.

Uiteraard is het niet zo dat een behandeling niet noodzakelijk/ nuttig zou zijn, om reden dat zij enkel op het SGM wordt vermeld (en niet op een verslag voor ontslag). Ten onrechte tracht de arts-attaché "contradicties" te ontwaren om het nut/ noodzaak van bepaalde behandelingen (cfr. supra) in twijfel te trekken. De behandelend specialist heeft naar eer en geweten het SGM ingevuld en de in het SGM opgenomen behandelingen en opvolgingen zijn één voor één medisch aangewezen.

Indien een en ander voor de arts-attaché onduidelijk was, stond het hem vrij aanvullende inlichtingen in te winnen (bij de arts-attaché), veeleer dan boudweg de juistheid c.q. adequaatheid van de door de behandelende specialist in twijfel te trekken op grond van gezochte contradicties tussen SGM en het verslag voor ontslag.

12.

Uit voorgaande dient te worden afgeleid dat:

verzoeker wel degelijk nieuwe medische elementen heeft aangevoerd, zodat de arts-attaché ten onrechte aangeeft dat het voorgelegde SGM enkel de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene bevestigt, hetgeen de arts-attaché overigens lijkt te erkennen in de navolgende paragraaf; zodoende kan de aanvraag niet onontvankelijk worden verklaard op grond van art. 9ter § 3 - 5° Vreemdelingenwet.

de arts-attaché ten onrechte geen rekening houdt met de nieuwe medische elementen en het andersluidend oordeel van de arts-attaché niet het voorwerp uitmaakt van een voldoende concrete of pertinente motivering ter staving van zijn standpunt dat indruist tegen dat van de behandelende internist-nefroloog; zodoende kan verwerende partij op grond van het advies van de arts-attaché niet tot de conclusie komen dat er voor verzoeker kennelijk geen risico bestaat in de zin van art. 9 ter Vw..

13.

De vastgestelde motiveringsgebreken in het beslissend advies van de ambtenaar-geneesheer leiden ipso facto tot de vernietiging van de weigeringsbeslissing die in dit advies haar noodzakelijke grondslag vindt. (RvV nr. 121.375)"

2.2. De verwerende partij repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

“In het enige middel halen verzoekers de schending aan van artikel 9ter §3 van de Vreemdelingenwet, van de zorgvuldigheidsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van artikel 3 EVRM.

Zij betogen dat de arts-adviseur enerzijds stelt dat er geen nieuwe elementen werden ingeroepen en dat het SMG enkel de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene bevestigt, terwijl hij nauwelijks één alinea later vervolgt dat er toch wel elementen zijn die niet eerder werden ingeroepen en stellen dat die motivering niet aanvaard kan worden. Zij verwijzen verder naar de vaststelling van de behandelende internist-nefroloog die uitdrukkelijk attesteert dat er nood is aan intensieve opvolging in het kader van de vroegere PTCA. De arts-adviseur zou niet duiden om welke reden hij het oneens is met de behandelend specialist, wiens advies gesteund is op zijn bijzondere kennis, expertise en ervaring. Zij stellen dat indien de arts-adviseur het oneens is met de behandelende specialist, de art-adviseur dit dient te motiveren. Zij stellen dat indien de arts-adviseur het oneens is met de specialist, het hem vrij staat aanvullende inlichtingen in te winnen. Zij besluiten dat er wel degelijk nieuwe medische elementen werden aangevoerd waarmee de arts-adviseur ten onrechte geen rekening mee gehouden heeft.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de formele motiveringsplicht tot doel heeft de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de bestreden bestuurshandeling 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 voornoemde wet van 29.07.1991 verplichten de administratieve 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 (RvS 7 november 2001, nr. 100.628, RvS 30 mei 2006, nr. 159.298, RvS 12 januari 2007, nr. 166.608, RvS 15 februari 2007, nr. 167.848, RvS 26 juni 2007, nr. 172.777). Hetzelfde geldt voor wat betreft artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

In de bestreden beslissing wordt duidelijk het determinerende motief weergegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt immers, met verwijzing naar artikel 9ter, § 3, 4° EN 5° van de Vreemdelingenwet, gemotiveerd dat de aanvraag om machtiging tot verblijf van verzoekers onontvankelijk is omdat enerzijds werd vastgesteld dat de elementen die zij aanvoerden ter ondersteuning van deze aanvraag reeds werden aangebracht bij een voorgaande aanvraag om tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd EN anderzijds dat er nieuwe medische elementen werden aangebracht, m.n. de ingreep op de bijschildklier van 2019 en waarvoor er thans geen nood is aan de extra medicatie. Het Bestuur heeft nader uiteengezet dat op 02.07.2009 en 25.10.2011 aanvragen om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter werden ingediend, dat de elementen ingeroepen in de huidige aanvraag van 28.04.2021 en in de bijgevoegde medische attesten, zoals blijkt uit het medische advies van de arts-adviseur van 07.05.2021, eveneens werden ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf. Het Bestuur stelt dat indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag, de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk dient te verklaren, dat aangezien de verzoekende partij geen enkel nieuw element aanbrengt, de aanvraag onontvankelijk is. Het loutere feit dat er nieuwe documenten worden voorgelegd bij de nieuwe aanvraag, waaruit blijkt dat de aandoening persisteert, belet geenszins te concluderen dat de medische elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag.

De bestreden beslissing geeft duidelijk aan dat geen nieuw ingeroepen elementen blijken ten opzichte van de eerdere medische regularisatieaanvragen. Het is de gemachtigde van de staatssecretaris die overeenkomstig artikel 9ter, §3, 5° van de Vreemdelingenwet, bevoegd is om zich uit te spreken over de aanwezigheid van nieuwe medische elementen. Deze heeft derhalve geheel binnen de hem toegekende bevoegdheid de aanvraag onontvankelijk verklaard. Hij diende dienaangaande geen advies in te winnen van een geneesheer.

Verder wordt in de bestreden beslissing gesteld dat wat de nieuwe medische elementen betreft, dat die kennelijk geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

Waar verzoekers de medische expertise van de arts-adviseur in vraag stellen door te stellen dat hij informatie had kunnen inwinnen bij de behandelende specialist, verwijst verwerende partij naar de bestreden beslissing waarin hieromtrent als volgt wordt gemotiveerd:

“Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019).

Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon."

Verzoekers tonen met hun betoog het tegendeel niet aan.

Waar verzoekers een schending van artikel 3 EVRM aanvoeren, merkt verwerende partij op dat de bestreden beslissing geen beslissing tot verwijdering betreft, doch enkel inhoudt dat de aanvraag om te worden gemachtigd tot een verblijf in het Rijk op grond van medische problemen onontvankelijk wordt verklaard omdat de ingeroepen elementen reeds werden ingeroepen in het kader van de vorige aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de nieuwe medische elementen geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

Artikel 3 EVRM impliceert niet dat een vreemdeling het recht heeft om het grondgebied van een staat binnen te komen of er, zij het tijdelijk, te verblijven (Cass. 4 februari 1993, nr. 9567).

Verzoekers tonen niet aan met welke elementen de arts-adviseur en vervolgens het Bestuur geen rekening gehouden zou hebben bij het nemen van de bestreden beslissing.

De motivering van de bestreden beslissing is pertinent en draagkrachtig en stelt verzoekers in staat te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de door hen bestreden beslissing is gegrond, derwijze dat het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Het enige middel is niet ernstig."

2.3. De verzoekende partijen voeren in hun enig middel onder meer de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen van 29 juli 1991, van de motiveringsplicht, en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

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).

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).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt 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).

De verzoekende partijen stellen in hun enig middel onder meer dat de behandelende internist-nefroloog uitdrukkelijk attesteert dat er een nood is tot een intensieve opvolging in kader van de vroegere PTCA. De verzoekende partijen stellen dat de ambtenaar-geneesheer hierover enkel stelt dat dit niet bewezen is, zonder evenwel ook maar enigszins te duiden om welke reden hij het oneens is met de behandelend specialist. Het is volgens de verzoekende partijen vooralsnog geen verplichting voor een behandelend arts-specialist om het bewijs te leveren dat de door hem voorgeschreven behandeling en opvolging nuttig of noodzakelijk is. Het advies van de behandelend specialist is volgens haar gesteund op zijn bijzondere kennis, zijn expertise en ervaring. De verzoekende partij meent dat, indien de ambtenaar-geneesheer een ander oordeel is toegedaan dan de behandelend specialist, op hem een bijzondere motiveringsplicht rust, en de motieven waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om tot een andersluidend oordeel te komen, des te concreter en pertinenter moeten zijn. Dergelijk andersluidend oordeel van een met een adviserende functie beklede arts impliceert volgens de verzoekende partij dan immers dat hij besluit dat de beoordeling van de gespecialiseerde arts onjuist is, wat betekent dat hij van oordeel is dat deze gespecialiseerde arts zich vergiste, een medische problematiek overdreef of een

tegenaangewezen behandeling heeft voorgeschreven in de door hem opgestelde medische attesten. Volgens de verzoekende partijen kan de ambtenaar-geneesheer er uiteraard niet mee volstaan te stellen dat het nut of de noodzaak van een behandeling of de opvolging van een aandoening niet bewezen wordt wanneer de behandelend specialist het nut of de noodzaak ervan uitdrukkelijk vermeldt. Indien de ambtenaar-geneesheer het oneens is, moet hij volgens de verzoekende partijen minstens aanduiden waarom hij er een ander oordeel op nahoudt, en dit ook motiveren. De verzoekende partijen stellen dat de ambtenaar-geneesheer het advies van de specialist-geneesheer zonder meer van tafel veegt zonder dat hij concrete of pertinente argumenten naar voor brengt om zijn standpunt te staven. Hetzelfde geldt volgens de verzoekende partij voor wat betreft de door de specialist geattesteerde nood aan cinacalcet. De ambtenaar-geneesheer brengt geen enkel argument bij dat de juistheid van het advies van de internist-nefroloog weerlegt. Hetzelfde geldt volgens de verzoekende partij voor wat betreft de beoordeling van erythropoïetine.

De ambtenaar-geneesheer tracht volgens de verzoekende partijen aan de hand van de vergelijking van het SGM en een uitgebreid verslag de juistheid van het verslag (en de integriteit?) van de behandelend internist-nefroloog in twijfel te trekken. De verzoekende partijen stellen dat de behandelend internist-nefroloog bijzonder gegriefd is door de wijze van argumentatie van de ambtenaar-geneesheer die op lichtzinnige gronden de juistheid van de door hem voorgeschreven behandeling in twijfel trekt. Uiteraard is het volgens de verzoekende partijen niet zo dat een behandeling niet noodzakelijk of nuttig zou zijn, om reden dat zij enkel op het SGM wordt vermeld (en niet op een verslag voor ontslag). Ten onrechte tracht de arts-attaché volgens de verzoekende partijen "contradicties" te ontwaren om het nut of de noodzaak van bepaalde behandelingen in twijfel te trekken. De behandelend specialist heeft volgens de verzoekende partijen naar eer en geweten het SGM ingevuld en de in het SGM opgenomen behandelingen en opvolgingen zijn één voor één medisch aangewezen.

De ambtenaar-geneesheer gaf op 7 mei 2021 zijn advies, waarin hij de medische aandoeningen aangeeft, en opneemt met welke stukken hij heeft rekening gehouden. Dit advies 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 28.04.2021.

Aangeleverde stukken:

*Standaard medisch getuigschrift d.d. 19-04-2021 van Dr. Vegans, internist, met de volgende informatie:
o Voorgeschiedenis van parathyroïdectomie en PTCA
o Gekend met chronische nierdialyse wegens terminale nierinsufficiëntie, renale anemie met erythropoïetine, coronaire athérosclérose waarvoor reeds PTCA, parathyroïdectomie met nood aan cinacalcet mogelijks in de toekomst, chronische hepatitis C infectie o Cardiale medicatie niet gespecificeerd, Vitamine D en Neorecormon. Attest dat betrokkene niet kan terugkeren naar Armenië omwille van de complexe zorgen, attest van dialyse d.d. 19-04-2021*

Bespreking van de aangeleverde medische documenten:

Uit de aangeleverde documentatie besluiten we dat het hier een man van actueel 58 jaar betreft afkomstig uit Armenië. Als pathologie weerhouden we:

De terminale nierinsufficiëntie onder hemodialyse met op SMG vermelden van renale anemie met nood tot erythropoïetine, maar dit wordt op het uitgebreid verslag van dezelfde arts en zelfde datum niet weerhouden en zelf tegengesproken. Er wordt duidelijk vermeld dat betrokkene geen anemie heeft. Nood tot intensieve opvolging in kader van de vroegere PTCA, maar evenwel niet bewezen in het dossier. De medicatie wordt niet vermeld op het SMG maar kan teruggevonden worden in het verslag van de dialyse.

De wegname van de bij schildklier met nood aan substitutie aan Vitamine D. De vermelde cinacalcet wordt niet weerhouden omwille van ontbreken van bewijslevering van de nood aan deze medicatie.

Deze medicatie werd evenmin vermeld in het uitgebreid verslag van de dialyse. Substitutie met vitamine D neemt betrokkene reeds zeer lang. De ingreep op de bij schildklier dateert reeds van 2019 en ondertussen is er geen nood aan de extra medicatie. We besluiten dat de mogelijkheid van de nood tot cinacalcet niet onderbouwd is

Vooreerst vraagt U me de medische documenten voor de 9ter aanvraag 02-07-2009 en 25-10-2011 te vergelijken (Artikel 9ter §3 - 5°). Betrokkene legt in zijn aanvraag d.d. 28-04-2021 een SMG voor en een verslag van de dialyse opgesteld door Dr. Verjans op 19-04-2020. Uit dit/deze medisch(e) getuigschrift(en) blijkt dat de volgende diagnose(s) en hun respectievelijke behandeling(-en) van

betrokkene ongewijzigd zijn ta.v. de/het medisch(e) attest(en) gevoegd bij de vorige 9ter aanvragen met advies op 08-03-2019.

Op het SMG (specifiëren eventuele bijlagen/aanvullingen) wordt namelijk vermeld dat betrokkene nood heeft aan dialyse, opvolging voor de cardiale pathologie. Het voorgelegde SMG bevestigt dus tot zover de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene.

Evenwel het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlage/aanvullingen) bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen nl.: een ingreep op de bijschildklier: parathyroïdectomie in 2019. Een specifieke nood tot nabehandeling wordt niet bewezen. (zie bespreking) De nood aan inname van vitamine D is geen nieuw element vermits in het advies van 2019 deze medische reeds besproken is.

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°).

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

Uit dit advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij aangeeft dat de verzoekende partij een Standaard medisch attest heeft voorgelegd van 19 april 2021 van Dr. Vegans, internist. De ambtenaar-geneesheer geeft ook aan dat deze arts-specialist in dit medisch attest aangeeft dat de verzoekende partij een voorgeschiedenis heeft van parathyroïdectomie en PTCA, gekend is met chronische nierdialyse wegens terminale nierinsufficiëntie, renale anemie met erytropoëetine, coronaire athérosclérose waarvoor reeds PTCA, parathyroïdectomie met nood aan cinacalcet mogelijks in de toekomst, chronische hepatitis C infectie, cardiale medicatie niet gespecificeerd, Vitamine D en Neorecormon. Het attest van de arts-specialist vermeldt ook dat betrokkene niet kan terugkeren naar Armenië omwille van de complexe zorgen.

De ambtenaar-geneesheer oordeelt met betrekking tot de informatie in dit medisch attest onder meer dat renale anemie met nood tot erytropoëetine vermeld wordt, maar dit op het uitgebreid verslag van dezelfde arts en zelfde datum niet wordt weerhouden en zelfs tegengesproken. Er wordt duidelijk vermeld dat betrokkene geen anemie heeft. Verder stelt de ambtenaar-geneesheer dat er vermeld wordt dat er nood is tot intensieve opvolging in kader van de vroegere PTCA, maar dat dit evenwel niet bewezen is in het dossier. Hij stelt ook dat de mogelijkheid van de nood tot cinacalcet niet onderbouwd is.

Het is dus niet betwist dat de verzoekende partij lijdt aan terminale nierinsufficiëntie, en gekend is met chronische nierdialyse. De ambtenaar-geneesheer doet bepaalde vermeldingen van de internist in het medisch attest hierover af met de loutere vermelding dat volgens hem niet bewezen is uit het dossier dat er nood is tot intensieve opvolging in kader van de vroegere PTCA. De Raad kan de verzoekende partij volgen waar zij stelt dat dit geen afdoende motivering uitmaakt. De nood aan intensieve opvolging in het kader van de vroegere PTCA betreft niet alleen het oordeel van de behandelend internist, en kan dus alleen al daarom niet zomaar opzij geschoven worden door louter te vermelden dat dit niet bewezen zou zijn in het dossier (dit medisch attest maakt overigens deel uit van dit dossier), maar het betreft ook een beoordeling van een medische aandoening die terminaal is, en bij niet verderzetting dus de dood van de verzoekende partij zal veroorzaken. Rekening houdend met al deze elementen maakt de verzoekende partij aannemelijk dat het kennelijk onredelijk is van de ambtenaar-geneesheer om deze vermelding betreffende de nood aan opvolging in het kader van een terminale aandoening zo maar af te doen met de bewering dat dit niet bewezen zou zijn in het dossier.

De verwerende partij stelt in de nota met opmerkingen dat het loutere feit dat er nieuwe documenten worden voorgelegd bij de nieuwe aanvraag, waaruit blijkt dat de aandoening persisteert, geenszins belet te concluderen dat de medische elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag. De verwerende partij argumenteert dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest, en in het kader van dit advies daarom geen rekening kan worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoekende partij, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie van de zieke persoon. Dit betoog doet er natuurlijk niets aan af dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk rekening moet houden met de voorgelegde medische attesten, en zeker die van de behandelend specialist, en hij de inhoud van deze attesten niet zomaar naast zich kan neerleggen omdat volgens hem daarvoor geen bewijs te vinden is in het dossier.

Minstens mag van de ambtenaar-geneesheer verwacht worden dat hij motiveert waarom hij van oordeel is dat er *in casu* geen nood is tot intensieve opvolging in kader van de vroegere PTCA, zoals de internist attesteerde. De ambtenaar-geneesheer heeft dit nagelaten.

De verzoekende partijen maken een schending van de zorgvuldigheidsplicht en de materiële motiveringsplicht op dit punt aannemelijk.

Het enig middel is in de besproken mate gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

De beslissing 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 van 11 mei 2021, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op een februari tweeduizend tweeëntwintig door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU