

Arrest

nr. 163 093 van 26 februari 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Indiase nationaliteit te zijn, op 5 november 2015 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 1 oktober 2015 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 I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 januari 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 februari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. D'HONDT, die loco advocaat K. VERSTREPEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij diende op 25 mei 2010 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 (vreemdelingenwet). Bij beslissing van 17 oktober 2013 verklaarde de verwerende partij deze aanvraag ongegrond.

De verzoekende partij dient een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf, gesteund op artikel 9ter van de vreemdelingenwet, op 10 september 2015.

Op 1 oktober 2015 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot het onontvankelijk verklaren van deze aanvraag. Dit is de bestreden beslissing die luidt

“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 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 17.10.2013 werd er door de Dienst Vreemdelingenzaken een beslissing genomen aangaande de aanvraag tot machtiging tot verblijf d.d. 25.05.2010. Betrokkene legt in de nieuwe verblijfsaanvraag een standaard medisch getuigschrift (en de bijlage) voor. Het voorgelegde medisch getuigschrift (en bijlage) bevat reeds eerder aangehaalde medische elementen van betrokkene waarin in de beslissing d.d. 17.10.2013 uitgebreid werd op ingegaan, (zie bevestiging arts d.d. 29.09.2015 in bijgevoegde gesloten omslag). 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).”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. De verzoekende partij voert in een enig middel de schending aan van *“EERSTE EN ENIG MIDDEL: Schending van artikel 3 juncto 13 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna “EVRM”), artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, schending van de motiveringsplicht vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en als algemeen principe van behoorlijk bestuur, schending van het zorgvuldigheidsbeginsel als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur.”*

Het middel luidt ten dele:

“Verwerende partij oordeelt in de bestreden beslissing onterecht dat er geen sprake is van nieuwe elementen in de zin van artikel 9ter, §3, 5° van de Vreemdelingenwet.

Verzoeker motiveerde in zijn verzoekschrift bij de huidige aanvraag tot verblijfsmachtiging uitdrukkelijk waarom de verslechtering van zijn gezondheidstoestand en de acute nood aan een nieuwe antivirale therapie een nieuwe aanvraag rechtvaardigde:

“De medische situatie van verzoeker is verslechterd ten aanzien van de beslissing over zijn vorige verzoek, die dateert van 17 oktober 2013. Daarom dringt een nieuwe aanvraag tot verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zich op.

Het standaard medisch getuigschrift geeft duidelijk aan dat er sprake is van een “infauste evolutie”. (stuk 2)

Recent werd verzoeker meerdere keren gehospitaliseerd, de laatste hospitalisaties dateren van 17 februari 2015 en 1 december 2014. (stuk 2 en 3)

Omdat de situatie van verzoeker verslechterd is, dringt een nieuwe behandeling in de vorm van een antivirale therapie of levertransplantatie zich meer dan ooit op. De opstart is nu imminent. Dr. J geeft in het standaard medisch getuigschrift van 11 juni 2015 expliciet aan dat de behandeling “absoluut” en “asap” moet worden opgestart.

Zonder deze antivirale behandeling of levertransplantatie “valt nefaste afloop te verwachten met overlijden tot gevolg”. (stuk 2) (...)

Na de afwijzing van zijn vorig verzoek tot verblijfsmachtiging omwille van medische redenen, ondernam verzoeker stappen om na te gaan of hij kan behandeld worden in India. Dit blijkt echter onmogelijk. (...)

Verzoeker ondernam een poging om zich aan te sluiten bij een ziekteverzekering in India. De maatschappij weigert dit echter omwille van zijn huidige medische situatie. (stuk 9) Het is inderdaad erg plausibel dat verzoeker de grootste moeilijkheden zal ondervinden om een ziekteverzekering af te sluiten. Zelfs indien hij een bereidwillige verzekeraar vindt, zal de kostprijs erg hoog zijn.

Zonder verzekering of tussenkomst van de overheid, kan verzoeker een levertransplantatie of antivirale behandeling niet betalen. Zelf leeft hij al enige tijd in België zonder verblijfsrecht en dus zonder de mogelijkheid te werken. Zijn echtgenote en kinderen wonen in India. (stuk 10) In het gezin heeft enkel de meerderjarige zoon een inkomen. Zijn maandelijks loon bedraagt 5000 Indiase roepie of 67 euro. Om zijn drie gezinsleden en bovendien de medische behandeling van zijn vader te betalen, is dit inkomen veel te laag. (stuk 11) Uit navraag door verzoeker blijkt dat een levertransplantatie in India ongeveer 40.000 à 50.000 euro kost. (stuk 12) Een antivirale medicamenteuze behandeling is een volwaardig maar erg duur alternatief. (stuk 3) Bovendien stelt het Dayanand Medical College & Hospital in Ludhiana (India) dat deze behandeling niet beschikbaar is in India. De enige optie is dan nog een levertransplantatie, die zoals gezegd erg duur is. (stuk 13)

Hoewel verzoeker niet de financiële draagkracht heeft en ook niet op steun van de overheid of een privéverzekeraar kan rekenen, is de behandeling voor hem levensnoodzakelijk. De voorgelegde medische attesten geven aan dat een nieuwe antivirale behandeling “absoluut moet gestart worden.” (stuk 2) Een levertransplantatie zal hoe dan ook ooit noodzakelijk zijn en is de enige mogelijkheid voor genezing. (stuk 3)

Zonder de opstart van een antivirale behandeling, bestaat de kans dat er opnieuw een leverfalen optreedt bij verzoeker. In dit geval zal de nood aan een levertransplantatie acuut zijn. Dr. J geeft aan dat de nabijheid van een ziekenhuis noodzakelijk is. Het moet om een ziekenhuis gaan dat ervaring heeft met levertransplantaties, zodat het voor verzoeker mogelijk is om onmiddellijk deze operatie te ondergaan. (stuk 3)”

Verzoeker voegde vier nieuwe, recente medische attesten toe die stellen dat, gezien de verslechterde gezondheidstoestand van verzoeker met recente hospitalisaties, een nieuwe behandeling moet worden opgestart. Bij gebrek aan deze nieuwe behandeling is een levertransplantatie acuut noodzakelijk. Verzoeker legde eveneens andere, nieuwe documenten voor, waaronder een attest van de ziekteverzekeraar in India waaruit blijkt dat hij zich niet kan aansluiten (stuk 9 bij het verzoek) en een attest van een ziekenhuis in India dat stelt dat de nieuwe, noodzakelijke behandeling voor verzoeker niet beschikbaar is in India. (stuk 13 bij het verzoek) Ook voegde verzoeker recente landeninformatie toe waaruit blijkt dat de Indiase overheid drastische besparingen doorvoerde op basis van gezondheidszorg, die een invloed hebben op de toegankelijkheid van verzoekers behandeling. (stuk 7 en 8 bij het verzoek) De bestreden beslissing en het medisch advies van de arts-adviseur waarop deze is gebaseerd, stellen louter dat er geen sprake is van een nieuwe pathologie.

Artikel 9ter, §3, 5° voorziet dat een aanvraag onontvankelijk wordt verklaard wanneer “de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag” reeds werden ingeroepen. Deze elementen beperken zich echter niet tot de pathologie.

Uit de motivering van de bestreden beslissing, noch uit het administratief dossier blijkt dat verwerende partij rekening hield met alle ingeroepen elementen bij de huidige aanvraag. Verwerende partij beperkte zich tot het nakijken of het om eenzelfde pathologie ging, maar liet na te motiveren over en onderzoek te doen naar de nefaste evolutie van de pathologie, de noodzaak tot nieuwe behandeling, de onbeschikbaarheid van deze behandeling in verzoekers land van herkomst en de stappen die verzoeker zette om een behandeling te kunnen verkrijgen in zijn land van herkomst na de afwijzing van zijn vorige aanvraag. Nochtans werden deze duidelijk en expliciet aangehaald door verzoeker in zijn verzoek.

Uw Raad stelde reeds dat het niet is uitgesloten dat een verandering van de noodzakelijke behandeling een nieuw element in de zin van artikel 9ter, §3, 5° van de Vreemdelingenwet kan uitmaken. (RvV 30 januari 2015, nr. 137.677)

Ook oordeelde Uw Raad dat “artikel 9ter, §3, 5° van de vreemdelingenwet geen ‘nieuwe diagnose’ vooropstelt maar wel elementen die niet reeds in het kader van een vorige aanvraag werden ingeroepen.” (RvV 25 juni 2014, nr. 126.127)

Verwerende partij miskent de door verzoeker aangereikte gegevens en het geheel van de elementen in het administratief dossier. Zij handelt kennelijk onredelijk door de uitvoerig gemotiveerde en gedocumenteerde aanvraag af te wijzen louter omwille van de vaststelling dat in beide voorgelegde standaard medisch getuigschriften eenzelfde pathologie werd ingeroepen. Niet enkel het standaard medisch getuigschrift moest worden onderzocht, maar wel het geheel van argumenten en documenten dat verzoeker aanvoerde.

Verwerende partij schendt hiermee de bovenvermelde wettelijke bepalingen. De ‘nieuwe elementen’ in de zin van artikel 9ter, §3, 5° Vw. zijn immers ruimer dan verwerende partij insinueert in de bestreden beslissing. De inhoud van deze bepaling wordt té beperkt geïnterpreteerd. Bovendien doet verwerende partij geen zorgvuldig en grondig onderzoek, zoals vereist door artikel 3 juncto 13 EVRM en de zorgvuldigheidsplicht.

Ook schendt verwerende partij de materiële motiveringsplicht. In deze zin verwijst verzoeker naar de beoordeling van Uw Raad in het arrest 126.537 van 1 juli 2014: “Wanneer het bestuur in haar bestreden beslissing letterlijk motiveert dat “de gezondheidstoestand van verzoeker ongewijzigd is”, terwijl

verzoeker bij zijn nieuwe aanvraag (...) recente medische attesten bijbrengt, die nog niet eerder ter beoordeling voorlagen én verzoeker in zijn aanvraag zelf expliciet wijst op en argumenteert omtrent een verandering en evolutie van diens medische toestand, vermag het bestuur niet te motiveren dat de gezondheidstoestand van verzoeker 'ongewijzigd' is wanneer zij niet minstens bespreekt in haar motivering waarom deze evolutie of verandering volgens het bestuur een 'ongewijzigde medische toestand' van de persoon van verzoeker behelst." (punt 2.9)
Om al deze redenen moet de bestreden beslissing vernietigd worden."

2.2. De verwerende partij merkt op in haar nota:

"De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoeker d.d. 25 mei 2010 een aanvraag om machtiging tot verblijf indiende bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Die aanvraag werd op 16 september 2010 ontvankelijk verklaard, waarna de ambtenaar-geneesheer d.d. 16 oktober 2013 een advies opstelde dat onder meer luidt als volgt:

"(...) Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 43-jarige man gekend is met HCV- en alcoholgerelateerde levercirrose en insuline-dependente diabetes mellitus.

(...)

Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, India:

(...)

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met spironolacton, propranolol, insuline aspart + insuline aspart protamine beschikbaar is in India. Internistische (...) zorgen zijn beschikbaar in India.

Levertransplantatie is eveneens mogelijk in India; op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen kan echter niet bevestigd worden dat dit bij de betrokkene noodzakelijk is.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, India:

(...)

De Indiase gezondheidszorg bestaat uit de publieke sector en de private sector (...)

Medicatie is te koop bij private apothekers. IN India bestaat er een overheidsprogramma dat de verkoop van generieke medicatie stimuleert. (...) Er bestaat wel een lijst met de maximumprijzen (maximum retail prices) van de medicatie.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Bovendien lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in India geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.(...)"

Op 17 oktober 2013 werd voormelde aanvraag ongegrond verklaard.

Uit het administratief dossier blijkt dat verzoeker bij zijn nieuwe aanvraag om machtiging tot verblijf een standaard medisch attest voegde van 11 juni 2015, waarin onder meer het volgende werd gesteld "(...)een behandeling met Havoni of Sovaldi- Daklinza voor de hepatitis C absoluut zou moeten worden opgestart doch dat dit heden niet mogelijk is gezien zijn politieke/socio-economische status". Uit de medische attesten kan echter niet worden afgeleid dat die "nieuwe" er nieuwe medicatie/behandeling/therapie momenteel ook effectief gevolgd wordt. Het is geenszins kennelijk onredelijk te stellen dat de ambtenaar-geneesheer enkel kon voorgaan op de aandoening die ook effectief werd geïdentificeerd en de daarvoor noodzakelijke medicatie die ook effectief werd genomen.

Het op 29 september 2015 opgestelde advies luidt onder meer als volgt:

"(...) Betrokkene legt in de aanvraag d.d. 10/09/2015 een standaard medisch getuigschrift (SMG) voor d.d. 11/06/2015 opgesteld door dr. J + bijlage d.d. 25/01/2015, 17/02/2014, 09/12/2014 en 09/03/2015. Uit dit medisch getuigschrift blijkt dat het nog steeds dezelfde aandoening van betrokkene betreft als de pathologie in de medische attesten gevoegd bij de 9ter aanvraag d.d. 25/05/2010, waarvoor reeds een exhaustief advies werd opgesteld door collega dr. G op 16/10/2013. Op het standaard medisch getuigschrift d.d. 11/06/2015 wordt geen nieuwe pathologie aangehaald voor betrokkene. Het voorgelegd SMG bevestigt enkel de reeds eerder aangehaalde aandoening van betrokkene.(...)"

Daar de medische aandoening, levercirrose en de medicamenteuze behandeling reeds geëvalueerd werden in het kader van een vorige aanvraag, diende artikel 9ter §3, 5° van de vreemdelingenwet te worden toegepast. Daar verzoeker niet aannemelijk maakt als zou de door hem voorgestelde nieuwe

behandeling ook effectief lopende zijn, toont hij niet aan dat de nodige behandeling niet beschikbaar zou zijn, zoals vastgesteld door de ambtenaar-geneesheer in het advies van 16 oktober 2013. Bovendien werd in voormeld advies ook vastgesteld dat een levertransplantatie eveneens beschikbaar is in India. Een schending van artikel 3 EVRM wordt derhalve niet aannemelijk gemaakt. De middelen zijn niet ernstig.”

2.3. Na zicht van het administratief dossier leert dat de medische stukken blijkens een nota zijn weggehaald maar nadien zich toch blijken te bevinden in het administratief dossier. Uit het administratief dossier blijkt dat onder meer het standaard medische getuigschrift van 11 juni 2015, toegevoegd aan de aanvraag van de verzoekende partij, stelt dat zij thans als medicatie sovaldi en daklinza behoeft zoals terecht wordt opgemerkt in de nota. De behandelende geneesheer (arts ziekenhuis verzoekende partij) stelt zelfs dat dit “absoluut” moet opgestart worden. Dit attest preciseert dat tenzij levertransplantatie of behandeling door deze medicatie een overlijden zal volgen. Dit attest dat uitgaat van de behandelende geneesheer in het ziekenhuis wijst erop dat de medicatie die de verzoekende partij behoeft zeer kostelijk is, zelfs in België. De voorziene behandelingsduur is langdurig. Het medisch attest van 25 januari 2015 stelt dat of een levertransplantatie noodzakelijk is of behandeling met “**nieuwe**” generatie geneesmiddelen zoals sifusbuvir en ribavirusie (dit laatste moeilijk leesbaar).

Voorts blijkt uit het administratief dossier dat anno 2013 is vastgesteld dat een levertransplantatie in het herkomstland wel degelijk mogelijk is. De verzoekende partij verwijst in haar aanvraag naar het gegeven dat ondertussen in het herkomstland door ernstige besparingen, de gezondheidszorg ernstig achteruit is gegaan en bracht bij haar aanvraag ook een attest bij van een professor Sandeep, werkzaam in het ziekenhuis te Punjab waaruit zou moeten blijken dat levertransplantatie niet meer mogelijk is in het herkomstland. Het komt de Raad niet toe hierover te oordelen en hij kan enkel vaststellen dat geen antwoord is verleend in de bestreden beslissing op dit attest nu het medische advies waarop de verwerende partij zich steunt geen onderzoek heeft verricht naar de behandelingsmogelijkheden, de noodzaak aan andere medicatie en enkel stelde dat het om eenzelfde pathologie gaat. Waarbij de Raad vaststelt dat anno 2013 geoordeeld werd dat de verzoekende partij nog geen levertransplantatie behoefde en dit thans nodig zou zijn, tenzij men haar behandelt met een “nieuwe” generatie van antivirale geneesmiddelen. De medicatie waar de attesten die de verzoekende partij bijbracht naar verwijzen, zijn niet onderzocht in het medisch advies toegevoegd aan de bestreden beslissing en het komt de Raad niet toe te oordelen of deze kunnen vervangen worden door de al in het verleden onderzochte medicatie en behandelingen. In elk geval blijkt uit de attesten dat het om een nieuwe generatie medicatie gaat die een levertransplantatie kunnen verhinderen.

Evenmin kan betwist worden dat het in casu om eenzelfde pathologie gaat als in 2013. Wel is duidelijk dat er een verslechtering is opgetreden wat de verzoekende partij ook aangaf in haar aanvraag. Evenmin kan ernstig betwist worden dat de gevolgen mogelijk zeer ernstig zijn.

Volgens de verzoekende partij blijkt uit de bestreden beslissing duidelijk dat de verwerende partij geen rekening heeft gehouden met alle elementen in het dossier en zij dan ook zeer onzorgvuldig is tewerk gegaan.

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.

Artikel 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(...)

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.”

In tegenstelling tot hetgeen de verwerende partij in de nota met opmerkingen stelt, voert de verzoekende partij in haar aanvraag wel aan dat er inmiddels sprake is, met betrekking tot deze identieke aandoening, van een gewijzigde behandeling die deze aandoening vereist. Er is sprake van een nieuwe generatie geneesmiddelen, bij gebreke waarvan een levertransplantatie noodzakelijk is, wat niet het geval was in 2013 en de verzoekende partij brengt attesten bij en verwijst naar rapporten om aan te tonen dat een levertransplantatie in het herkomstland niet mogelijk is en dat de gezondheidszorg in India achteruit is gegaan. Het komt de Raad niet toe na te gaan of dit correct is.

In casu dient te worden vastgesteld dat de verwerende partij enkel naging of de in het kader van de opeenvolgende aanvragen om machtiging tot verblijf ingeroepen aandoeningen dezelfde waren. Er blijkt niet dat voor het overige de in het kader van de opeenvolgende aanvragen om machtiging tot verblijf voorgelegde standaard medisch getuigschriften met elkaar werden vergeleken of dat rekening werd gehouden met het gegeven dat de behandeling van de verzoekende partij werd aangepast wegens het onvoldoende onder controle krijgen van de ziekte en waarbij de noodzakelijke behandeling werd aangepast met een nieuwe generatie geneesmiddelen opgesomd in de attesten die de verzoekende partij bijbracht. De Raad merkt evenwel op dat niet blijkt dat het begrip ‘nieuwe elementen’ in de zin van artikel 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet kan worden beperkt tot het voorhanden zijn van een nieuwe of gewijzigde aandoening en dat bijvoorbeeld een wijziging in de noodzakelijke behandeling omwille van het niet onder controle krijgen van de ziekte waarbij niet blijkt dat de nieuwe medicatie tevens voorhanden is in het land van herkomst niet tevens een nieuw element kan uitmaken, te meer nu reeds werd erkend dat de aandoening de vereiste ernst in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft. Zo spreekt voormelde wetsbepaling in dit verband over *“ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk [die] 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”*. In artikel 9ter, § 1, vierde lid van de vreemdelingenwet wordt ook aangegeven dat elk voorgelegd standaard medisch getuigschrift telkens minstens de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling dient te vermelden. Aldus blijkt niet dat kan worden uitgesloten dat een verandering van de noodzakelijke behandeling – waarbij een nieuwe medicatie als noodzakelijk werd voorgeschreven waarvan niet blijkt dat deze tevens beschikbaar is in het land van herkomst – een nieuw element in de zin van artikel 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet kan uitmaken. De Raad zelf vermag verder niet te oordelen over de vraag of het ‘oude’ medicatieschema van de verzoekende partij waarvan werd vastgesteld dat dit beschikbaar en toegankelijk is voor de verzoekende partij in haar land van herkomst, gelet op het onvoldoende zijn van deze medicatie om de aandoening onder controle te krijgen volgens de behandelende arts en als gevolg waarvan de noodzakelijke behandeling werd aangepast, nog als adequaat kan worden beschouwd. Dit betreft een strikt medische beoordeling.

Besluitend stelt de Raad dan ook vast dat niet blijkt dat de verwerende partij bij het nemen van de bestreden beslissing rekening heeft gehouden met alle voorliggende gegevens, minstens dat zij kennelijk onredelijk handelde door in casu louter op basis van het vaststellen dat dezelfde aandoening voorligt vast te stellen dat geen nieuwe elementen in de zin van artikel 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet blijken.

Het betoog van de verwerende partij doet aan voormelde vaststellingen geen afbreuk.

Een schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel in het licht van artikel 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet is aangetoond.

De bestreden beslissing moet worden vernietigd.

3. 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 de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 1 oktober 2015 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, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zesentwintig februari tweeduizend zestien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. BEELEN