

## Arrest

nr. 197 378 van 28 december 2017  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat L. MA  
Jacques Pasturlaan 6A  
1180 UKKEL**

tegen:

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

### **DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Chinese nationaliteit te zijn, op 14 augustus 2017 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 30 juni 2017 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 ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 17 augustus 2017 met refertenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 10 november 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 december 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. DELGRANGE, die loco advocaat L. MA verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat I. FLORIO, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### **WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:**

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 3 december 2015 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot voorlopig verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De gemachtigde van de federale staatssecretaris voor

Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging neemt op 19 april 2017 een beslissing houdende de ongegrondheid van de aanvraag met bevel om het grondgebied te verlaten. Op 29 juni 2017 wordt de beslissing van 19 april 2017 ingetrokken.

1.2. De gemachtigde neemt op 30 juni 2017 een beslissing houdende de ongegrondheid van de op 4 april 2015 ingediende aanvraag met bevel om het grondgebied te verlaten.  
Dit zijn de bestreden beslissingen.

Eerste bestreden beslissing

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 04.12.2015 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*Y., M. (...) (R.R.: (...))  
nationaliteit: China  
geboren te Liaoning op 27.06.1947  
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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 05.04.2016, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

*Reden(en) :*

*Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen 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 Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.*

*Er worden medische elementen aangehaald voor Y., M. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 29.06.2017 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, China.*

*Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.*

*Derhalve*

*1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of*

*2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.*

*Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).*

*Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.*

Tweede bestreden beslissing

**“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN**

*Mevrouw,  
Naam + voornaam: Y., M. (...)  
geboortedatum: 27.06.1947  
geboorteplaats: Liaoning  
nationaliteit: China*

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen<sup>1</sup>, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,*

*binnen 30 dagen na de kennisgeving.*

#### REDEN VAN DE BESLISSING:

*Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:*

- o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:  
Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum."*

#### 2. Onderzoek van het beroep

##### 2.1. Verzoekster voert een enig middel aan:

*"Verzoekster meent volgende middelen te kunnen aanvoeren tegen de motivatie van de ongegrondheidsbeslissing en van het bevel om het grondgebied te verlaten:*

- Schending van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, met name de artikelen 2 en 3;*
- Schending van het artikel 62 van de Vreemdelingenwet;*
- Schending van het beginsel van goed bestuur;*
- Maken van een kennelijke beoordelingsfout;*
- Schending van het algemene rechtsbeginsel waarbij de administratieve bevoegdheid gehouden is te beslissen rekening houdend met alle pertinente elementen van de zaak.*

*3. A. Het medisch advies dd. 29 juni 2017 welke de basis vormt van de betwiste ongegrondheidsbeslissing heeft het over een suikervrij en zoutvrij dieet, de bloeddrukverlagende medicatie, de insuline-injecties, het antistollingsmiddel, en dat zij moet gevolgd worden door een internist/generalist, een endocrinoloog, een nefroloog, een cardioloog, en een neuroloog, doch, rept met geen woord over de zeer nodige geestelijke gezondheidszorg voor Mevrouw Y. (...) en de opvolging ervan en minimaliseert de geestelijke ziekte van verzoekster als volgt: "Mevr. Y. (...) is ook cognitief achteruit gegaan wegens verschillende (oude) herseninfarctjes (ischemisch cerebrovasculair lijden), vooral in de linker hersenhelft.", en, "... een neuroloog dient het verloop van haar vasculaire dementie op te volgen."*

*Dit is vooral verbazend omdat de geweigerde aanvraag, gestoeld op het artikel 9ter van de Verblijfwet, voornamelijk gebaseerd is op de geestelijke gezondheid van verzoekster. Verder stelt de arts-adviseur, zonder nog verder in te gaan op de geestelijke gezondheid van verzoekster, dat:*

- er geen medische tegenindicatie is om te reizen (Mevrouw Y. (...), die geen besef meer heeft, verdwaaft zelfs in het eigen huis van haar dochter!);*
- Mevrouw Y. (...) behoefte heeft aan mantelzorg (In de Volksrepubliek China kan zij hiervoor op niemand rekenen - er is enkel in België haar dochter);*
- Mevrouw Y. (...) zich strikt dient te houden aan haar dieet en dat de mantelzorger hierop dient toe te zien (zie hierboven + alleen en zonder toezicht van haar dochter eet Mevrouw Y. (...) alles wat er zich aanbiedt);*
- Mevrouw Y. (...) 30 minuten per dag lichaamsbeweging moet nemen (Mevrouw Y. (...) heeft geen wilskracht, geen zelfdiscipline en geen besef meer en lijdt een zittend of liggend bestaan);*
- diëten en bewegen een aanpassing van levenswijze is die Mevrouw Y. (...) en haar omgeving volledig zelf in de hand hebben (zie hierboven + de enige "omgeving" die Mevrouw Y. (...) heeft is diens dochter in België);*
- de medische zorgen, de medicamenteuze zorgen en de opvolging in de Volksrepubliek China beschikbaar is waarbij de arts 4 referentienummers opgeeft, zonder verdere omschrijving van het geneesmiddel of van de medische behandeling, stellende dat de informatie afkomstig is uit een niet-*

publieke databank (hoe kan er worden getoetst of geargumenteed als men niet weet waarover de arts het heeft??);

- de zorgen en de opvolging toegankelijk zijn in de Volksrepubliek China (over welke zorgen en opvolging heeft de arts het???) waarbij er vier types van ziekteonkostenverzekering worden opgesomd zonder daadwerkelijke toetsing aan de situatie van Mevrouw Y. (...) (komt zij daar überhaupt voor in aanmerking??) en zonder rekening te houden met het feit dat de realiteit van deze verzekeringen in de Volksrepubliek China helemaal anders is (zie verder), én met geografische factoren.

Bijvoorbeeld:

- UEBMIS: Komt verzoekster überhaupt voor deze verzekering in aanmerking? Ondanks de tussenkomst van de verzekering, worden de zorgkosten nog gedeeltelijk gedragen door de patiënt. Kan Mevrouw Y. (...) zelfs dit deel wel financieel dragen?
- URBMIS: Mevrouw Y. (...) woont in een heel klein dorpje in ruraal gebied.
- NCMS: Ook al woont Mevrouw Y. (...) op het platteland, kan zij de bijdrage voor deze vrijwillige verzekering wel betalen? En, ook al zou zij de verzekeringsbijdrage kunnen betalen, kan zij de kosten, die toch nog steeds voor 60% door haar dienen gedragen te worden, wel aan?
- MAS: Komt Mevrouw Y. (...) om te beginnen al in aanmerking voor MAS? En, ook al zou de NCMS-bijdrage zijn betaald en ook al zou zij nog een extra financiële steun krijgen, kan zij de kosten, die toch nog steeds door haar dienen gedragen te worden, wel aan?

Voor zover nodig, met haar eigen kleine verzekering met een plafond van 2.000,00,-RMB per jaar komt verzoekster geenszins ver ...

Tenslotte raakt de arts-adviseur nogmaals de 2 volgende punten aan:

- Mantelzorg: zij kan terugvallen op een familiaal netwerk in de Volksrepubliek China waardoor Mevrouw Y. (...) steeds haar medicatie kan nemen. Vooreerst, gezien haar mentale gezondheid is er meer nodig voor Mevrouw Y. (...) dan opvang, bijstand voor eten en verzorging en toezicht op medicatie. Verder, er werd reeds aangehaald dat Mevrouw Y. (...) lang geleden voor eventjes inwoonde bij haar andere dochter. Doch er was zoveel ruzie dat hun wegen zich al vlug scheidden en tot op heden hebben moeder en dochter geen contact meer. Ook leefde lang geleden de ongehuwde zoon van Mevrouw Y. (...) samen met zijn moeder en nam hij haar zelfs mee bij zijn verhuis naar Henan. Toen de zoon van Mevrouw Y. (...) in Henan in de echt trad, kon Mevrouw Y. (...) echter niet meer blijven wonen bij haar zoon en haar kersverse schoondochter. Dit is eveneens uitgesloten. Tenslotte, ook al zou de nicht nog bereid zijn, zij is niet geschikt om de nodige zorgen te bieden.
- Pensioen: Mevrouw Y. (...) beschikt over een ouderdomspensioen waarop zij kan beroep doen. De arts kent de omvang ervan niet en kan bijgevolg niet nagaan of zij daadwerkelijk wel over voldoende middelen beschikt om aldaar de medicatie en de opvolging te financieren, en, weerom, zonder het nog te hebben over de niet beschikbare en laat staan toegankelijke zorgen welke verzoekster zeer nodig heeft in het kader van diens geestelijke gezondheid.

Voor zover nodig, het pensioen van verzoekster bedraagt de equivalent van 261,81,-€. Waarmee zij geenszins ver komt... De arts-adviseur kwam bijgevolg tot diens conclusies:

- zonder ook maar rekening te houden met de geestelijke gezondheidstoestand van verzoekster, en evenmin met het praktische dagdagelijkse leven van verzoekster (=volledige afhankelijkheid van derden; gevaar voor zichzelf en voor anderen; ...);
- zonder rekening te houden met het feit dat de zorgen welke verzoekster zeer nodig heeft in het kader van diens geestelijke gezondheid niet beschikbaar zijn in de Volksrepubliek China, laat staan toegankelijk;
- zonder daadwerkelijke toetsing van de vier opgesomde types van ziekteonkostenverzekering aan de situatie van Mevrouw Y. (...);
- zonder rekening te houden met het feit dat de realiteit van deze verzekeringen in de Volksrepubliek China helemaal anders is;
- zonder de omvang van het ouderdomspensioen van Mevrouw Y. (...) te kennen en bijgevolg te kunnen nagaan of zij daadwerkelijk wel over voldoende middelen beschikt om aldaar de medicatie en de opvolging te financieren;

- zonder na te gaan of haar kleine bestaande ziekteonkostenverzekering daadwerkelijk uitbetaalt en hoe ver zij daar mee komt;
- zonder rekening te houden met een reeks van geografische factoren;
- en, belangrijk, stellende dat de medische zorgen, de medicamenteuze zorgen en de opvolging in de Volksrepubliek China beschikbaar is waarbij 4 referentienummers werden opgegeven, zonder enige verdere omschrijving van het geneesmiddel of van de medische behandeling, stellende dat de informatie afkomstig is uit een niet-publieke databank. Hierdoor wordt verzoekster de mogelijkheid ontnomen om om het even wat te toetsen of te weerleggen.

Zoals hierboven beschreven is niets minder waar: de mentale gezondheidstoestand van verzoekster verergert steeds maar, apart van het bestaan van een reeks van andere ernstige aandoeningen. Verzoekster zal nimmer nog autonoom kunnen functioneren, en, hangt 100% af van de zorgen van het Belgische dochter bij wie zij inwoont. Met al deze factoren werd er geen rekening gehouden. Bijgevolg, zijn de ongegrondheidsbeslissing en het bevel om het grondgebied te verlaten, welke verwerende partij nam, niet geldig en moeten zij worden vernietigd. In casu lijkt verwerende partij tevens te vergeten dat:

- Verzoekster niet in staat is om te reizen;
- Zij in China ook niet in staat is om te werken en dus aldaar niet in staat is om een bijkomend inkomen te hebben;
- Zij in China op niemand kan terug vallen die haai kan én wil helpen of steunen.

Bijgevolg kan men concluderen dat verwerende partij onvoldoende grondige onderzoeken heeft gedaan alvorens te besluiten tot de ongegrondheid van de aanvraag. Welnu, de algehele aandoening van verzoekster beantwoordt aan de ziekte die bedoeld is in § 1, paragraaf 1 van artikel 9ter van de wet dd. 15 december 1980 en die kan leiden tot het verkrijgen van een verblijfsvergunning op grond van dit artikel, minstens tot het vernietigen van de ongegrondheidsbeslissing met het oog op het vervolgens gegrond verklaren op basis van een grondige evaluatie. Indien nog nodig, de algehele aandoening van verzoekster vertoont een zekere graad van ernst, EN, er bestaat ook een reëel risico, aangezien Mevrouw Y. (...) bij een terugkeer naar China een onmenselijke of een vernederende behandeling zou riskeren. Bijgevolg zijn de ongegrondheidsbeslissing en het bevel om het grondgebied niet geldig en dienen vernietigd te worden.

3.B. Onder de rubriek "beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst" stelt de arts-adviseur dat de medische zorgen, de medicamenteuze zorgen en de opvolging in de Volksrepubliek China beschikbaar is waarbij 4 referentienummers worden opgegeven, zonder enige verdere omschrijving van het geneesmiddel of van de medische behandeling, stellende dat de informatie afkomstig is uit een niet-publieke databank. Hierdoor wordt verzoekster de mogelijkheid ontnomen om om het even wat te toetsen of te weerleggen. Bijgevolg zijn de ongegrondheidsbeslissing en het bevel om het grondgebied niet geldig en dienen vernietigd te worden.

3.C. Welnu, de uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat om beroep in te stellen waarover hij/zij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze ( R.v.St., nr.110.071, 06.09.2002, R.v.St., nr.129.466, 19.03.2004, R.v.St., nr. 132.710,21.06.2004). Bij het nemen van een bestuurshandeling dient de overheid rekening te houden met alle elementen uit het dossier, zowel in rechte als in feite, alsmede met de globaliteit van het dossier (alle elementen samen gelezen en beschouwd). Er wordt hier geen rekening gehouden met alle elementen van het dossier, noch met de globaliteit van het dossier. Er werd door de arts-adviseur een advies uitgebracht en er werd gewoonweg geen rekening gehouden met de geestelijke gezondheid van verzoekster, ook al was de aanvraag op basis van het artikel 9ter van de Verblijfswet hierop voornamelijk gestoeld. De arts-adviseur nam er genoeg mee om de geestelijke toestand van verzoekster louter terzijde en zeer summier te vermelden.

3.C.1. In eerste instantie koos de arts-adviseur hierdoor simpelweg voor diens eigen "comfort" of "gemak", in de zin van "weer een dossier gesloten", wat echter in casu onaanvaardbaar en uitermate onprofessioneel is. Het "advies" van de arts-adviseur van verwerende partij werd op lichtzinnige en overhaaste wijze geschreven, zonder enige vorm van beroepsernst en beroepstrots. Het "advies" van de arts-adviseur van verwerende partij is daardoor niet geloofwaardig. De arts-adviseur nam dit dossier niet

serieus. Immers, op basis van zijn "advies" kan men bezwaarlijk stellen dat de arts-adviseur van verwerende partij het medisch dossier van verzoekster degelijk zou hebben geëvalueerd.... Wat er in het "advies" van de arts-adviseur van verwerende partij wordt teruggevonden is dat bloeddrukverlagende medicatie en dergelijke en de opvolging van de reeks van andere ernstige aandoeningen beschikbaar én toegankelijk zijn, zonder zich daarover méér vragen te stellen, en zonder enige ander vorm van onderzoek, én, nog erger, zonder in te gaan op de geestelijke gezondheid van verzoekster, waarop de geweigerde aanvraag tot toepassing van het artikel 9ter van de Verblijfswet was gebaseerd. Er is bijgevolg een fout in de motivering alsmede een kennelijke beoordelingsfout in hoofde van de éigen arts-adviseur van verwerende partij.

3.C.2. Vervolgens, dit "advies" maakte zodoende van deze aanvraag een "gemakkelijk" dossier dat vlug kon afgehandeld/afgehaspeld worden door de dossierbehandelaar. De dossierbehandelaar stelde zich duidelijk ook geen verdere vragen, omdat hijzelf dan ook op deze manier vlug zou bevrijd kunnen worden van weer een dossier. Ook door de dossierbehandelaar werd zich niet meer moeite getroost. Er is bijgevolg een fout in de motivering alsmede een kennelijke beoordelingsfout in hoofde van verwerende partij.

3.C.3. Door dit alles wordt de aanvraag van verzoekster ongegrond verklaard terwijl haar geestelijke gezondheidstoestand zeer ernstig is en er zich nefaste problemen zullen stellen bij het praktische dagdagelijkse leven van verzoekster (=volledige afhankelijkheid van derden; een gevaar voor zichzelf en voor anderen; Bijgevolg, in tegenstelling tot wat er wordt beweerd in de beslissing van verwerende partij alsmede in het "advies" van de eigen arts-adviseur van verwerende partij, is er wel een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit van verzoekster, en/of een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomst land is, wat in casu inderdaad niet het geval is. Het is overduidelijk dat verwerende partij en diens eigen arts-adviseur dit dossier niet serieus hebben genomen en het elk op hun beurt zomaar van de tafel hebben geveegd. Bij deze beslissing bleef verwerende partij volledig in gebreke op het niveau van beroepstrots en correctheid. Anders hadden de arts-adviseur en de dossierbehandelaar dit dossier wel op een heel andere wijze benaderd en behandeld. Er is bijgevolg een fout in de motivering alsmede een kennelijke beoordelingsfout. Verzoekster wijst erop dat de verwerende partij noch diens eigen arts-adviseur geen enkele afweging van elementen en van de globaliteit van de elementen hebben gemaakt. Zonder verder na te denken en te zoeken naar een degelijke, professionele en correcte behandeling van het dossier, hebben zij elk op hun beurt een afwimpelingstechniek gehanteerd, waarbij verwerende partij tot een beslissing is gekomen. Hiermede wordt niet alleen het motiveringsbeginsel geschonden, doch ook onder andere het beginsel van de fair-play, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel. Zo is, in principe, eenieder, alsmede de verwerende partij (en diens eigen arts-adviseur), gebonden door de zorgvuldigheidsplicht: men moet handelen zoals elk normaal, voorzichtig en vooruitziend persoon dat zou doen, of met andere woorden zoals dat redelijkerwijze mag verwacht worden van een persoon en een overheid die zich in dezelfde omstandigheden bevindt. Overeenkomstig de zorgvuldigheidsplicht moet de overheid haar beslissingen met zorgvuldigheid voorbereiden en beslissen. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan het bestuur de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (R.v.St., 02.02.2007, nr.167.411 ;R.v.St. 14.02.2006, nr.154.954). Het zorgvuldigheidsbeginsel legt dus aan de verwerende partij de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te staven op een correcte feitenvinding. Uit de stukken en de motivatie blijkt zeer duidelijk dat de gemachtigde van de Heer de Staatssecretaris tot diens "snelle" conclusie is gekomen door blind het advies te volgen van de arts-adviseur, die op zijn beurt geen moeite heeft getroost. Verwerende partij heeft in casu een beslissing genomen zonder deze met zorg en zonder deze met respect voor voorzorg voorbereid te hebben. Daarom heeft verzoekster geen recht gehad op een correcte behandeling. Verweerster en diens arts-adviseur hebben geen zorgvuldig onderzoek gedaan naar de feiten en heeft eigenlijk de zaak slechts afgewimpeld met een "gemakkelijk" advies, stellende dat bloeddrukverlagende medicatie en dergelijke en de opvolging van de reeks van andere ernstige aandoeningen beschikbaar én toegankelijk zijn, zonder zich daarover méér vragen te stellen, en zonder enige ander vorm van onderzoek, én, nog erger, zonder in te gaan op de geestelijke gezondheid van verzoekster, waarop de geweigerde aanvraag tot toepassing van het artikel 9ter van de Verblijfswet was gebaseerd. Er werd duidelijk voor de "gemakkelijke weg" gekozen.

Verweerster heeft geen verdere overwegingen gemaakt:

- wat met de geestelijke gezondheidstoestand van verzoekster, en, wat met het praktische dagdagelijkse leven van verzoekster (=volledige afhankelijkheid van derden; een gevaar voor zichzelf en voor anderen; ....);
- wat met het feit dat de zorgen welke verzoekster zeer nodig heeft in het kader van diens geestelijke gezondheid niet beschikbaar zijn in de Volksrepubliek China, laat staan toegankelijk;
- wat met de daadwerkelijke toetsing van de vier opgesomde types van ziekteonkostenverzekering aan de situatie van Mevrouw Y. (...);
- wat met het feit dat de realiteit van deze verzekeringen in de Volksrepubliek China helemaal anders is;
- wat met de omvang van het ouderdomspensioen van Mevrouw Y. (...) en met de vraag of zij daadwerkelijk wel over voldoende middelen beschikt om aldaar de medicatie en de opvolging te financieren;
- wat of haar kleine bestaande ziekteonkostenverzekering wel daadwerkelijk uitbetaalt en hoe ver komt zij daar daadwerkelijk mee;
- wat met een reeks van geografische factoren;
- wat met het feit dat verzoekster niet in staat is om te reizen;
- wat met het feit dat zij in China ook niet in staat is om te werken en dus aldaar niet in staat is om een bijkomend inkomen te hebben;
- wat met het feit dat zij in China op niemand kan terug vallen die haar kan én wil helpen of steunen.

De arts-adviseur ging even vlug de zaak afhandelen enkel en alleen op basis van de stelling dat de bloeddrukverlagende medicatie en de opvolging van de reeks van andere ernstige aandoeningen beschikbaar én toegankelijk zijn, zonder zich daarover méér vragen te stellen, en zonder enige ander vorm van onderzoek, én, nog erger, zonder in te gaan op de geestelijke gezondheid van verzoekster, waarop de geweigerde aanvraag tot toepassing van het artikel 9ter van de Verblijfswet was gebaseerd. En de dossierbehandelaar van verweester heeft evenzeer voor de gemakkelijke weg gekozen. Door de zaak eigenlijk af te wimpelen en vervolgens zonder enig verder onderzoek een beslissing te nemen, lijkt, bij kortzichtig denken, de kous af te zijn en hoefde verwerende partij niet verder meer te argumenteren en redeneren, terwijl de realiteit totaal anders is. Bijgevolg is de beslissing van verwerende partij niet geldig. Verwerende partij had dit dossier dienen au serieus te nemen, wat manifest niet geschied is. Meer nog, verwerende partij heeft zich bij het nemen van diens beslissing geen enkele moeite getroost. De aanvraag van verzoekster is niet eerlijk noch correct behandeld geweest. Dit alles bewijst dat de beslissing niet correct is en extreem onzorgvuldig werd genomen. De schending van het zorgvuldigheidsbeginsel is om die reden voldoende bewezen. Door de beslissing te nemen op 19 april 2017 heeft verwerende partij tevens de andere beginselen van goed bestuur geschonden. Bijgevolg, zelfs als in hoofde van verwerende partij de bestreden beslissing op dat vlak wettelijk is - quod certe non -, twijfelt verzoekster sterk of deze beslissing correct is en of deze werd genomen met respect voor de beginselen van goed bestuur. Inderdaad, het centrale beginsel van behoorlijk bestuur is de kwaliteit van de beslissing: opdat de kwaliteit van een beslissing wordt erkend, is het noodzakelijk dat de beslissing werd genomen terwijl de overheid ook zelf haar best heeft gedaan om haar plichten te vervullen. In casu is dit niet gebeurd. De volgende beginselen, welke integraal onderdeel zijn van de kwaliteit van een beslissing, zijn aldus geschonden: principe van voorzorg, principe van motivatie, principe van fair-play en onpartijdigheid, principe van professionaliteit en principe van rechtszekerheid. Het principe van voorzorg, het principe van motivatie en het principe van professionaliteit werden hierboven reeds uitvoerig behandeld. Verder zijn geschonden:

a. Het principe van fair-play en onpartijdigheid: Verwerende partij heeft de zaak ronduit afgewimpeld door blind het advies van de arts-adviseur te volgen terwijl verwerende partij maar al te goed wist dat de arts-adviseur zich louter had gelimiteerd tot de bloeddrukverminderende medicatie en dergelijke en de opvolging van de reeks van ernstige aandoeningen, doch de problematiek van de ziekte van Alzheimer, sleutel van het dossier, compleet liet links liggen. Zij heeft zich daardoor uitermate partijdig opgesteld en heeft geen blijk gegeven van enige intellectuele eerlijkheid.

b. Het principe van rechtszekerheid: De in casu genomen beslissing toont een buitensporig gedrag, minder flexibel, minder menselijk en strenger dan wat de maker van de wet voor ogen had. Men kan dus concluderen dat de beslissing willekeurig en lichtzinnig is genomen en dat de bescherming, waarop verzoekster recht heeft, wordt geschonden.”

2.2. 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 heeft tot doel de

bestuurde, 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 (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, enerzijds, en wordt anderzijds uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van 29 juni 2017 waarin de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat verzoekster op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland. Dit zijn de determinerende motieven waarop de aanvraag bijgevolg ongegrond wordt verklaard.

Het medisch advies van 29 juni 2017 werd in gesloten omslag gevoegd bij de bestreden beslissing en maakt integraal deel uit van de bestreden beslissing.

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt dat de inhoud de verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en haar aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken van de formele motiveringsplicht. Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet impliceert dat alle motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Er kan immers worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat hij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken, in casu het medisch advies van 29 juni 2017.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

De Raad merkt op dat de verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert, bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012". Deze bepaling luidt als volgt:

*"§1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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. (...)"

In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter van de vreemdelingenwet en verwijst ze naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 29 juni 2017. Steunend op dit medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, bestaat het determinerend motief van de bestreden beslissing erin dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Uit het administratief dossier en de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 29 juni 2017 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening. Het advies luidt als volgt:

*"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door Mevr. Y. M. (...) in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 04.12.2015.*

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- SMG d.d. 10/11/2015 van Dr. Sylvain Simon, huisarts op basis van verworven rechten
- Deel van een getuigschrift voor verstrekte hulp d.d. 22/10/2015 van Dr. <onleesbaar> en zonder vermelding van de naam van de patiënt
- Betalingsbewijs voor medische beeldvorming d.d. 06/11/2015
- Online toegang tot beelden/diagnose van NMR-scan hersenen d.d. 06/11/2015
- Labo-uitslag d.d. 07/11/2015
- Medisch attest d.d. 09/11/2015 van Dr. Yaunan Tay, huisarts
- Afspraakbevestiging voor raadpleging d.d. 25/11/2015
- Medisch verslag d.d. 25/11/2015 van Dr. Bart Grubben, neuroloog
- Medisch attest d.d. 01/12/2015 van Dr. P. Abrams, endocrinoloog
- Medisch attest d.d. 27/10/2016 van Dr. Y. Tay
- Labo-uitslag d.d. 28/10/2016
- Verwijsbrief van Dr. Tay d.d. 07/10/2016
- Medisch verslag d.d. 30/11/2016 van Dr. Dimitri Vermander, cardioloog
- Labo-uitslag d.d. 15/02/2017

Bespreking:

Uit de voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 70-jarige vrouw met diabetes mellitus type II. Doordat haar bloedsuikergehalte lange tijd te hoog is geweest, heeft Mevr. Y. (...) een diabetische nefropathie ontwikkeld met chronische nierinsufficiëntie en een hyperuricemie (wat jicht kan veroorzaken).

Mevr. Y. (...) is ook cognitief achteruit gegaan wegens verschillende (oude) herseninfarctjes (ischemisch cerebrovasculair lijden), vooral in de linker hersenhelft.

Mevr. Y. (...) lijdt aan arteriële hypertensie (hoge bloeddruk).

Op de laatste labo-uitslag d.d. 15/02/2017 is het hormoon dat de schildklier aanzet tot productie van schildklierhormonen (TSH) verhoogd. Dit zou kunnen duiden op een trage werking van de schildklier, maar de gehalten van de vrij in de bloedbaan circulerende schildklierhormonen (FT4 en FT3) zijn nog normaal en dus is voorlopig geen behandeling met L-thyroxine nodig.

Mevr. Y. (...) dient een suikervrij en zoutvrij dieet te volgen en krijgt volgende medicatie:

- Bloeddrukverlagende medicatie: een calciumantagonist: lercanidipine (Lercanidipine), een sartaan+diureticum: losartan kalium+hydrochloorthiazide (Co-Losartan) en een centraal werkend antihypertensivum: moxonidine (Moxonidine)

- *Insuline-injecties. een combinatie van een snelwerkend insuline en een intermediair werkend insuline: insuline aspart + insuline aspart protamine (NovoMix 30)*
- *Een antistollingsmiddel : acetylsalicylzuur (Asaflow, Aspirine)*

*Mevr. Y. (...) heeft regelmatige opvolging nodig bij een internist/generalist en/of van haar bloedwaarden voor bloedsuikergehalte en schildklierfunctie nodig bij een endocrinoloog en haar nierfunctiewaarden bij een nefroloog. Een cardioloog dient haar bloeddrukwaarden op te volgen en een neuroloog het verloop van haar vasculaire dementie.*

*mogelijkheid tot reizen, nood aan mantelzorg:*

*Momenteel is er geen medische tegenindicatie om te reizen. Mevr. Y. (...) heeft wel hulp nodig met haar insuline-injecties en het zich strikt houden aan haar dieet (mantelzorg).*

*Als haar dieet strikt doorgevoerd wordt en als Mevr. Y. (...) ook nog 30 min/dag lichaamsbeweging neemt een aanpassing van levenswijze die Mevr. Y. (...) en haar omgeving volledig zelf in de hand hebben, dan is de insuline en de bloeddrukverlagende medicatie op redelijk korte termijn af te bouwen en wordt die overbodig. Dit komt de stabilisering van haar nierfunctie ook ten goede.*

*Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:*

*Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):*

*1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is 1:*

*Aanvraag MedCOI met het unieke referentienummer BMA 8580*

*Aanvraag MedCOI met het unieke referentienummer BMA 7416*

*Aanvraag MedCOI met het unieke referentienummer BMA 9355*

*Aanvraag MedCOI met het unieke referentienummer BMA 9218*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nodige medische en medicamenteuze zorg en opvolging voor Mevr. Y. (...) in China ter beschikking is.*

*Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:*

*Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.*

*Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.*

*Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in China. Wat betreft de ziekteonkostenverzekering zijn er verschillende types. De belangrijkste zijn:*

*De Urban Employées' Basic Medical Insurance Scheme (UEBMIS): begunstigden zijn werknemers en gepensioneerden uit de overheidssector, instellingen en verschillende ondernemingen.*

*Deze ziekteonkostenverzekering werd uitgebreid naar de private sector en zou ook naar migrant workers zijn uitgebreid. De verzekering telt voor zowel in-als outpatient zorg. De kosten van de zorg worden gedeeld tussen verzekering en de patiënt.*

*Daarnaast bestaat de Urban Resident Basic Medical Insurance Scheme (URBMIS): een niet verplichte verzekering voor alle bewoners van de stad die geen werk hebben, zoals studenten, kinderen en niet-werkende stadbewoners. De verzekerden zijn beschermd tegen te hoge ziekteonkosten en dit geldt voor zowel in-als outpatient zorg.*

*Verder is er het New Cooperative Medical Scheme (NCMS): dit is een vrijwillige verzekering voor plattelandsbewoners. De focus ligt op inpatientzorg, maar de lokale overheden kunnen zelf beslissen of ze ook outpatient zorg opnemen in de verzekering. Een deel van de in- als outpatient zorg, bevalling in het ziekenhuis en onderzoek worden terug betaald. De verzekerden moeten nog 60% van het bedrag zelf betalen.*

*Tenslotte is er het Medical Assistance Scheme (MAS): de begunstigden zijn armen en huishoudens die zich geen grote ziekteonkosten kunnen veroorloven. Deze verzekering betaalt de NCMS-bijdrage en geeft extra financiële steun als de financiële last te hoog blijkt te zijn. Waar er geen NCMS is, wordt een passende subsidie gegeven.*

*De medicatie die betrokkene nodig heeft is beschikbaar. Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest RvV nr 81574 van 23 mei 2012).*

*Betrokkene heeft nood aan mantelzorg. De advocaat van betrokkene haalt in de aanvraag 9ter dd. 04.12.2015 aan dat Mevrouw Y. (...) in China onder meer werd opgevangen door haar zoon en diens echtgenote. Ook kon zij er terecht bij haar nicht die haar bijstond op het gebied van maaltijden en verzorging. Bij terugkeer naar China kan betrokkene aldus terugvallen op een familiaal netwerk waardoor betrokkene steeds haar medicatie kan nemen en er dus geen reden is om een terugkeer naar het land van herkomst te verhinderen.*

*In China bestaat er een ouderdomspensioen, waar men tijdens de loopbaan dient voor bij te dragen. Betrokkene is 70 jaar oud, verbleef tot 68-jarige leeftijd in China, en kan bijgevolg beroep doen op dit pensioen.*

*Conclusie:*

*Uit het voorgelegde medische dossier kan niet worden afgeleid dat Mevr. Y. (...) op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze momenteel een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, aangezien de noodzakelijke medische zorgen in China bestaan. Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar China."*

De Raad wijst de verzoekende partij erop dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gebeurt door een ambtenaar-geneesheer (zie in die zin ook memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen waarbij artikel 9ter in de vreemdelingenwet werd ingevoerd, *Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, 35: "De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt."*).

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 (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat het tweede toepassingsgeval in rekening werd genomen.

Verzoekster kan niet worden gevolgd waar zij betoogt dat met geen woord wordt gerept over haar geestelijke gezondheid en de opvolging ervan en dat verweerder de geestelijke ziekte minimaliseert. Zij

stelt "Dit is vooral verbazend omdat de geweigerde aanvraag, gestoeld op het artikel 9ter van de Verblijfswet, voornamelijk gebaseerd is op de geestelijke gezondheid van verzoekster".

Vooreerst merkt de Raad op dat verzoekster niet concreet aantoont dat de aanvraag "voornamelijk gebaseerd is op de geestelijke gezondheid". Voorts wordt vastgesteld dat verzoekster zelf de passages uit het medisch advies die verband houden met de geestelijke gezondheid citeert: "Mevr. Y. (...) is ook cognitief achteruit gegaan wegens verschillende (oude) herseninfarctjes (ischemisch cerebrovasculair lijden), vooral in de linker hersenhelft.", en, "... een neuroloog dient het verloop van haar vasculaire dementie op te volgen." In het medisch advies wordt nog gesteld: "Mevr. Y. (...) heeft wel hulp nodig met haar insuline-injecties en het zich strikt houden aan haar dieet (mantelzorg)" en "Bij terugkeer naar China kan betrokkene aldus terugvallen op een familiaal netwerk waardoor betrokkene steeds haar medicatie kan nemen". Hieruit volgt dat de ambtenaar-geneesheer het advies heeft opgesteld rekening houdend met de geestelijke gezondheid van verzoekster. Uit het medisch advies blijkt voorts dat de arts-adviseur rekening heeft gehouden met de aandoeningen diabetes mellitus type 2, nierinsufficiëntie, arteriële hypertensie, ischemisch cerebrovasculair lijden, mogelijk probleem met de werking van de schildklier, waarbij de arts-adviseur geenszins heeft gemotiveerd dat deze aandoening onvoldoende ernstig is, maar integendeel heeft aangeduid dat de ziekte verder dient te worden behandeld en opgevolgd. De arts-adviseur wijst ook op het belang van regelmatige opvolging bij een internist, een endocrinoloog, een nefroloog, een cardioloog en een neuroloog.

De verzoekende partij kan niet worden bijgetreden waar zij stelt dat de arts-adviseur het dossier slechts oppervlakkig zou hebben bekeken. Uit het advies blijkt dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekster heeft voorgelegd, hij verwijst ook naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online te consulteren zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier. De kritiek dat niet kan worden nagegaan of de bronnen waarop het advies steunt betrouwbaar, correct en objectief zouden zijn, is aldus gericht tegen het gegeven dat de arts-adviseur zich steunt op informatie van het MedCOI-project. Het MedCOI-project is een project rond uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvoering en ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische COI (country of origin information); het MedCOI-project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering, telt 17 partners (16 Europese landen en het International Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door het European Refugee Fund). Deze dokters, die gegarandeerd anoniem blijven, werden gevonden door bemiddeling van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken en zijn ambassades overzee. Zij werden vervolgens contractueel aangenomen door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (IND). Deze dokters bezorgen de informatie over de beschikbaarheid van behandelingen in de landen waar ze actief zijn.

De Raad stelt vooreerst dat verzoeksters kritiek hypothetisch van aard is. Verzoekster heeft algemene bemerkingen met betrekking tot de werking van het MedCOI-project, zonder dat zij daarbij ook effectief iets inbrengt tegen de inhoud van de informatie die blijkt uit de verslagen van MedCOI. Het loutere gegeven dat het MedCOI-project samenwerkt met dokters die anoniem blijven, doet bovendien geen afbreuk aan de inhoud van de door dit project (dat zelf sterk gereguleerd is, en onder toezicht staat van het Europe Refugee Fund) aangeleverde informatie. Bovendien is de informatie van het MedCOI-project terug te vinden in het administratief dossier, zodat verzoekster de inhoud ervan kan toetsen.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar China, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de staatssecretaris om het advies van de arts-adviseur te volgen.

De arts-adviseur heeft de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank gehanteerd bij het onderzoek naar de beschikbaarheid, terwijl een afzonderlijk onderzoek werd gevoerd naar de toegankelijkheid van de nodige zorgen en behandeling, waarbij de arts-adviseur zich op andere bronnen heeft gebaseerd dan de MedCOI-databank.

Verzoekende partij uit vervolgens kritiek op het feit dat de arts-adviseur oordeelt dat de medische zorgen toegankelijk zijn en zich hiervoor steunt op de verschillende types ziektekostenverzekering. Er zou niet nagegaan zijn welke type verzekering specifiek van toepassing zou zijn op verzoekster en of zij daadwerkelijk toegang heeft tot een welbepaald type van verzekering.

De wetgever stelde bij de invoering van artikel 9ter in de vreemdelingenwet, voorop dat: *“Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens”* (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

De Raad doet gelden dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet slechts voorschrijft dat in beginsel dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in “het land van herkomst” en niet in de regio van herkomst in het betreffende land.

Verzoekster uit ook kritiek op het feit dat de informatie uit de MedCOI-databank niet publiek is, zodat deze voor haar niet raadpleegbaar is. De Raad merkt ter zake op dat de informatie in kwestie werd toegevoegd aan het administratief dossier, en aldaar kan worden geverifieerd. Verzoekster betoogt verder dat de zorgen voor haar onbetaalbaar zouden zijn. Het gegeven dat de zorgen in China niet gegarandeerd gratis zijn, doet geen afbreuk aan de vaststelling van de arts-adviseur dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn.

Tot slot beweert verzoekster dat noch haar nicht, noch haar zoon en diens echtgenote, noch een andere dochter in staat zijn om in te staan voor mantelzorg in China. Opnieuw beperkt zij zich tot louter beweringen, doch zij verschaft hierover bijzonder weinig uitleg. Het is ongeloofwaardig dat de intussen 70-jarige verzoekster die ernstig ziek zou zijn, op geen van voormelde familieleden beroep zou kunnen doen. Zij beschikt over een uitgebreid familiaal netwerk en toont niet aan dat zij hierop niet kan terugvallen. Bovendien verbleef zij tot 68-jarige leeftijd in China.

De Raad mag geen inhoudelijk, medisch oordeel vellen over het advies van de arts-adviseur. Wanneer de arts-adviseur oordeelt dat hij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat hij na onderzoek met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland.

Het loutere feit dat verzoekster het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. Verzoekster geeft in wezen blijk van een andere feitelijke beoordeling van de ernst van de medische aandoeningen dan de beoordeling die door de ambtenaar-geneesheer werd gemaakt. Het onderzoek van deze andere medische beoordeling nodigt de Raad echter uit tot een opportuiniteitsonderzoek hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort, enerzijds, alsook tot een medische appreciatie die enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer, anderzijds. Het komt de Raad enkel toe de wettigheid van de bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld. In dit geval toont verzoekster niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Gelet op het boven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenfinding. Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het enig middel ongegrond.

### 3. Kosten

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

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Artikel 1**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

**Artikel 2**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig december tweeduizend zeventien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC