

## Arrest

nr. 214 828 van 8 januari 2019  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. HASOYAN  
Breestraat 28A/6  
3500 HASSELT**

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging, thans de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.**

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

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 27 september 2018 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 20 augustus 2018 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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 25 oktober 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 november 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat F. HASOYAN verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat C. VANBEYLEN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 26 juni 2018 dient verzoekster een aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de

Vreemdelingenwet). De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie verklaart deze aanvraag op 20 augustus 2018 ontvankelijk, maar ongegrond. Deze beslissing is gemotiveerd als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 26.06.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*[H., V.]*

*Geboren op [1958]*

*Ook gekend als: [K., V.] [R.: ...]*

*Geboren te [...] op [1958]*

*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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.*

*Reden:*

*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 werden medische elementen aangehaald voor [H.V.], die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 17.08.2018 in gesloten omslag).*

*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).”*

Dit is de bestreden beslissing.

Het advies van een arts-adviseur van 17 augustus 2018 met betrekking tot de door verzoekster ingeroepen gezondheidsproblemen waarnaar wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekster ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 26.06.2018.*

*Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:*

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 5-6-2018 van dr. [D.], met de volgende informatie:
  - o *Voorgeschiedenis van hysterectomie en arteriële hypertensie*
  - o *Heden longkanker, met mediastinale aantasting*
  - o *Behandeling met chemotherapie met cisplatinum en perimetrexed om de 3 weken*
  - o *Oncologische opvolging en mantelzorg wenselijk.**
- *Consultatie longziekten dd. 4-8-2018: planning hospitalisatie omwille van afwijking ter hoogte van de rechter thoraxhelft*
- *Verslag van Pet scan dd. 9-6-2018 wegens neoplasie rechter long, staging. Ruimte innemend proces ter hoogte van rechter bovenkwab en perihilaire met lymfangitis, zeer uitgebreide aantasting van de lymfeklieren.*
- *Verslag van opname op de dienst longziekten van 14-5-2018 tot 17-5-2018: long carcinoom zonder afstand metastasen, wel uitgebreide klieraantasting. Planning chemo- en radiotherapie*

- Verslag van opname 30-5-2018 tot 1-6-2018 wegens toediening chemotherapie: cisplatinum alimta
- Verslag van biopsie genetisch onderzoek Next generation sequencing: overwegen van therapie met pembrotuzimab.
- Verslag biopsie supraclaviculaire lymfeklier
- Verslag verblijf voor chemotherapie; dubbel

*In samenvatting uit de aangeleverde documenten kunnen we het volgende besluiten:*

- *Het betreft hier een dame van 60 jaar afkomstig uit Armenië*
- *Zij heeft een longtumor met uitgebreide aantasting van de lymfeklieren in de borstkas. Metastasen op afstand zijn heden afwezig.*
- *Zij wordt behandeld met chemotherapie en op termijn radiotherapie*
- *Als medicatie heeft zij:*
  - o *Dafalgan forte, paracetamol, pijnstillers*
  - o *Folavit, foliumzuur*
  - o *Medrol, methylprednisolone*
  - o *Vit B12*
  - o *Chemotherapie: cisplatinum-alimta= cisplatinum-permetrexed combinatie*

*In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld.*

*In het kader van de mantelzorg wordt buiten de opvolging door de nodige specialisten geen hulp van derden vermeld.*

*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:*

*Aanvraag Medcoi van 19-7-2018 met het unieke referentienummer 11374*

*1. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, een dame van 60 jaar, zonder problemen haar noodzakelijke zorg kan ontvangen in haar thuisland. De opvolging door oncologen, specialisten in longziekten is verzekerd evenals de beschikbaarheid van radiotherapie en haar noodzakelijke medicatie: paracetamol, vitamine B12, foliumzuur, methylprednisolone en de chemotherapie cisplatinum-permetrexed.*

*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 behandeling 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 behandeling. 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 staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds . - Het 9 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.*

*Het EHRM heeft bovendien geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30*

oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, §68).

De gezondheidszorg in Armenië is georganiseerd op 3 niveaus: de primaire, secundaire en tertiaire zorg. Het Ministerie van Volksgezondheid ziet toe en controleert de publieke gezondheidszorg op de 3 niveaus. Er is een decentralisatie van de zorg bezig met een publieke partner en het versterken van de primaire zorg. Dit houdt in dat ondanks het feit dat het Ministerie van Volksgezondheid de hoogst verantwoordelijke instantie is, het merendeel van de centra en de ziekenhuizen valt onder regionale besturen.<sup>2</sup>

In Armenië bestaat er geen ziekteverzekering. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen.<sup>3</sup>

Het 'Basic Benefit Package' (BBP) regelt de toegang tot gratis gezondheidszorg en medische diensten voor de bevolking, op alle niveaus. Wanneer een patiënt onder het BBP valt, is de behandeling gratis (zie lijst).<sup>4</sup>

Sociaal kwetsbare groepen krijgen extra gratis zorgen. Zo krijgen zij gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Tot deze groep behoren arme families (zieke terugkeerders komen in aanmerking), kinderen en gehandicapten. Alleenstaande gepensioneerden krijgen 50% korting op hun medicatie. Gepensioneerden krijgen 30% korting.<sup>5</sup>

Er bestaat een type sociale zekerheid die uitkeringen voorziet voor ziekte, werkloosheid en mogelijkheid op pensioen, waarvan het bedrag afhankelijk is van de duur van arbeid en de leeftijd. Er is een invaliditeitspensioen voor mensen die deels of volledig invalide verklaard worden en minstens 5 jaar in officiële loondienst gewerkt hebben. Voor wie niet aan deze 5 jaar komt, is er een sociaal invaliditeitspensioen vanaf 65 jaar. Er is een ouderdomspensioen voor mannen vanaf 63 jaar, voor vrouwen vanaf 62,5 jaar. Voorwaarde is 25 jaar officieel in loondienst gewerkt hebben. Voor wie minder dan 5 jaar in officiële loondienst gewerkt heeft, is er een sociaal ouderdomspensioen.

Er is hulp voor personen die als werkloos geregistreerd zijn. Dit zijn mensen die geen werk hebben, werk zoeken en ten minste 1 jaar gewerkt hebben. Zij krijgen een werkloosheidsuitkering gedurende maximaal 1 jaar. Deze mensen kunnen ook beroepsopleidingen volgen en worden begeleid naar een job.<sup>6</sup>

Specifiek voor betrokkene:

Zoals op BMA 11374 (toegevoegd aan het dossier in kader van beschikbaarheidsonderzoek) werd vermeld, zijn de eerstelijnscentra (poliklinieken) in Yerevan en in de regionale steden en de grote centra uitgerust met een verplichte aanwezigheid van bepaalde specialismes, waaronder oncologie, die instaan voor een gratis ambulante zorg. Dit wordt bevestigd door het recente country fact sheet van Armenië.<sup>7</sup> De oncologische zorg in Armenië wordt aangeboden op de verschillende echelons, gaande van eerstelijnsconsultatie tot gespecialiseerd dispensaria die instaan voor de ambulante opvolging en behandeling zoals chemotherapie, tot de gespecialiseerde centra. Bijna alle behandelingen, inclusief pijnmedicatie, vallen onder het BBP en zijn voor iedereen toegankelijk en gratis.

Betrokkene getuigt overigens van enige financiële zelfredzaamheid door zich in België te laten behandelen op een privéconsultatie, zoals de behandelende arts duidelijk attesteert.

In zijn schrijven uit de advocaat zijn bezorgdheid dat de zorg die betrokkene nodig heeft gespecialiseerd dient te zijn en dat de continuïteit dient verzekerd te worden. Dit kan zonder problemen omdat de zorg beschikbaar is en toegankelijk via het BBP, zoals aangetoond.

De referenties die hij aanhaalt in het begeleidend schrijven zijn overigens gedateerd en niet specifiek van toepassing op betrokkene (er wordt gesproken over psychiatrische opvolging, een pathologie die niet vermeld staat op het SMG of in de bijlagen). Bijkomend dient vermeld dat er in Armenië een positieve evolutie is in het kader van de organisatie van de gezondheidszorg, zoals aangetoond in het recente CFS.

*Betrokkene, kwam in 2007 vanuit Armenië naar België. Dit maakt het onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië, het land waar zij 49 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.*

*Bovendien legt betrokkene geen bewijs voor dat zij niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Armenië mogelijk is.<sup>8</sup>*

*Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Armenië.*

*Niets verhindert verzoekster derhalve om terug te keren. Het staat haar vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.*

*Conclusie:*

*Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de oncologische pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië.*

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië.”*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Na een theoretische toelichting bij de geschonden geachte bepalingen en beginselen verstrekt zij de volgende toelichting bij het middel:

*“Verzoekster kan zich niet akkoord verklaren met een dergelijke stereotype afwijzing van haar verzoek tot verblijf ex art. 9ter vw..*

*Verzoekster lijdt aan kanker en zij wordt tot op heden nog steeds behandeld waarvoor naar de medische bijlagen verwezen wordt.*

*Zij kan onder geen enkel beding een reis naar Armenië ondernemen, gelet op haar actuele wankelende medische gesteldheid.*

*In de medische stukken toegevoegd aan de bestreden aanvraag werd meerdere keren door deskundige artsen gesteld, dat verzoekster absoluut verder moeten worden opgevolgd in België.*

*Deze strikte verdere opvolging en behandeling moet absoluut worden gecontinueerd door de artsen in België.*

*Verzoekster is bovendien dagdagelijks volledig afhankelijk van haar dochter die alhier in het Rijk legaal verblijft.*

*Er werd meermaal doorheen de medische stukken geaccentueerd dat verzoekster hulp van derden behoeft nl. van haar kinderen die in België verblijven.*

*Zij spreken bovendien dezelfde taal nl. Armeens.*

*Verzoekster haar kinderen staan tevens in voor de betaling van de huur en nutsvoorzieningen en alle andere medische kosten die verbonden zijn aan haan medische behandelingen en opvolgingen in het Rijk.*

*Dit element wordt weggewuifd door te stellen dat verzoekster geen strikte mantelzorg behoeft dewelke manifest incorrect is en indruist tegen het medisch dossier van verzoekster.*

*Verzoekster heeft tevens aangetoond dat Armenië voor alle onderzochte criteria bv. health life expectance, burden of disease and morality edm... zeer ver onder het Europese gemiddelde blijft, en in*

vergelijking met 25 andere landen, zoals o.m. Oost Europese en ex-Sovjet landen, zeer ondermaats scoort.

"Het aantal mensen dat daadwerkelijk voor corruptie veroordeeld werd zou vrij klein zijn. Corruptie en een gebrek aan transparantie in alle lagen van de overheid zijn fundamentele problemen in Armenië. Politiek en bedrijfsleven zijn nauw met elkaar verweven en de oligarchen vormen een netwerk van invloedrijke personen die elkaar beschermen en zowel de politiek als de economie domineren. Daardoor hebben ambtenaren en parlementsleden directe en indirecte controle over ondernemingen en openbare voorzieningen. Corruptie vindt plaats in de gezondheidszorg, binnen de politie, het leger, gevangissen, het onderwijs, en met name in de rechtspraak1. "

Tevens werd er aangetoond dat er een grote inhaalbeweging vereist blijft in de algehele gezondheidszorg, aangezien de algehele gezondheidszorg nog steeds ondermaats is en ernstige schendingen van het humanitair recht schering en inslag blijft, laat staan dat de concrete gespecialiseerde medische behandeling en opvolging in Armenië beschikbaar zou zijn dewelke verzoekster thans in het Rijk geniet.

Verwerende partij verwijst naar lijsten van aandoeningen die recht hebben op een gratis behandeling en de lijst van patiënten die deel uitmaken van de groep sociaal zwakkeren die recht hebben op gratis behandeling (Armenië).

De aandoeningen van de betrokkene en haar behandeling, noch zijn profiel is terug te vinden in de deze lijsten (RvV 69.775, 9 november 2011).

Wanneer de DVZ schrijft 'er zijn verschillende hulpverleningssystemen in Marokko zodat ook medicatie voor de aller armsten beschikbaar is', is dit te vaag (RvV57.077, 28februari 2011).

De arts adviseur gaat kort door de bocht, aangezien de belangrijkste verantwoordelijkheden van de mantelzorg de pijn- en symptoombestrijding is in de breedste zin van het woord is en uiteraard uit diverse taken bestaat.

Een mantelzorg kan ook gesprekken voeren over angstgevoelens, depressie of emoties, maar ook door er gewoon te zijn en te praten over zaken van alledag en het zorg dragen van deze alledaagse taken, quod certa est.

Verzoekster heeft een sterke afhankelijkheidsgraad gecreëerd met haar kinderen.

Deze primordiale familiale verantwoordelijk kan niet worden overgedragen aan vrienden en of andere verre familieleden, evenmin aan een thuiszorgverpleging.

De motivering van verwerende partij is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig, gelet op de door verzoekster naar voren gebrachte medische stukken in hoofde van verzoekster die hoofdzakelijk op basis van de verslagen vanwege specialisten werden opgesteld en waarin duidelijk werd gesteld dat verzoekster in België verder dienen te worden opgevolgd en behandeld. Zij ondergaat thans chemotherapie.

Bovendien moet volgens de jurisprudentie van de Raad van State, de administratie wanneer er medische elementen worden ingeroepen in het kader van een aanvraag tot machtiging tot verblijf een grondig onderzoek van de medische situatie van de vreemdeling door "de noodzakelijke onderzoeken" te verrichten, ten einde volledig op de hoogte te zijn van de situatie van de persoon, waarvan de gezondheidsstaat voorgesteld wordt als zijnde deficiënt en om in staat te zijn om zich uit te spreken "in perfecte kennis van zaken" (Raad van State, arrest n° 91.709 van 19 december 2000, vrije vertaling).

Aangezien het advies van 17/08/2018 bindend is voor de gemachtigde, met een motiveringsgebrek is behept, moet er worden vastgesteld dat de bestreden beslissing die steunt op een deductie van het advies van de artsadviseur eveneens met een motiveringsgebrek is behept.

De artsen van verwerende partij moeten dus een ruimer onderzoek voeren, en de beslissing van verwerende partij moeten ruimer gemotiveerd worden, wat in casu niet gebeurd is volgens verzoekster.

Verzoekster verwijst uitdrukkelijk naar de medische stukken opgenomen in het administratief dossier.

Een schending van art. 9ter vreemdelingenwet; de materiële motiveringsverplichting en zorgvuldigheidsplicht dient er derhalve te worden vastgesteld.

De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering en komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht die men mag verwachten in elk concreet geval.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THJIS, nr. 24.651, 18september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43)."

2.2. Verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

"Betreffende de vermeende schending van artikel 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991, artikelen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verweerder gelden dat bij lezing van het inleidend

verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven verrat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven verrat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verder stelt de verweerder vast dat verzoekende partij een schending opwerpt van zowel de formele als de materiële motiveringsplicht, terwijl nochtans het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001).

Wanneer verzoekende partij in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, betekent dit dat van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen werden ondervonden.

De verweerder zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre de verzoekende partij de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

[...]

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Armenië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen. Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

De verzoekende partij haalt aan dat zij, gelet op haar actuele wankelende medische gesteldheid, onder geen enkel beding naar Armenië kan reizen. Haar opvolging en behandeling zou moeten worden verdergezeten in België. De verzoekende partij zou bovendien afhankelijk zijn van haar dochter die in België verblijft. Zij zou hulp nodig hebben van derden en dit zou niet kunnen worden overgedragen aan vrienden of verre familieleden.

Verweerder laat gelden dat de kritiek van de verzoekende partij weinig ernstig is.

Verweerder laat gelden dat de arts-adviseur geheel terecht geoordeeld heeft dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland, nu er behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst.

Verweerder wijst er vooreerst op dat de verzoekende partij geen bewijs heeft overgemaakt waaruit blijkt dat zij niet in staat is om te reizen. Het is dan ook niet kennelijk onredelijk om te oordelen dat kan worden aangenomen dat een terugkeer naar Armenië mogelijk is.

De loutere bewering van de verzoekende partij alsdat zij 'onder geen enkel beding een reis naar Armenië kan ondernemen' is onvoldoende om afbreuk te doen aan de gedegen motivering van de in casu bestreden beslissing.

De verzoekende partij haalt verder aan dat de strikte verdere opvolging en behandeling gecontinueerd moet worden in Armenië, doch uit het medisch verslag van de arts-adviseur blijkt dat de arts-adviseur een diepgaand onderzoek heeft verricht waaruit blijkt dat de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. De kritiek van de verzoekende partij kan dan ook niet in verband worden gebracht met de gedegen motivering van de bestreden beslissing.

De verzoekende partij uit vervolgens kritiek op de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst. Verweerder verduidelijkt dat de arts-adviseur terecht vaststelde dat de behandeling en opvolging toegankelijk zijn in het land van herkomst. De arts-adviseur wees in het bijzonder op volgende elementen:

- de eerstelijnscentra (poliklinieken) in Yerevan en in de regionale steden alsook de grote centra zijn uitgerust met een verplichte aanwezigheid van bepaalde specialisme, waaronder oncologie, die instaan voor een gratis ambulante zorg;
- de oncologische zorg in Armenië wordt aangeboden op de verschillende echelons, gaande van eerstelijnsconsultatie tot gespecialiseerde dispensaria die instaan voor de ambulante opvolging en behandeling zoals chemotherapie, tot de gespecialiseerde centra. Bijna alle behandelingen, inclusief pijnmedicatie, vallen onder het BBP en zijn voor iedereen toegankelijk en gratis;
- de verzoekende partij getuigt van enige financiële zelfredzaamheid door zich in België te laten behandelen op een privéconsultatie, zoals de behandelende arts attesteert;
- de advocaat van de verzoekende partij uit in een schrijven zijn bezorgdheid nopens de gespecialiseerde zorg die de verzoekende partij nodig zou hebben alsook over de continuïteit van de zorg. De vereiste zorg is echter beschikbaar en toegankelijk. Dit laatste blijkt uit het BBP (Basic Benefit Package) dat de toegang tot gratis gezondheidszorg en medische diensten voor de bevolking op alle niveaus regelt;
- de referenties die de advocaat van de verzoekende partij aanhaalt in zijn schrijven zijn overigens gedateerd en niet van toepassing op de verzoekende partij. Bijkomend wordt gewezen op het feit dat er in Armenië een positieve evolutie is in het kader van de organisatie van de gezondheidszorg, zoals aangetoond in het recente CFS;
- de verzoekende partij kwam in 2007 vanuit Armenië naar België. Dit maakt het onwaarschijnlijk dat zij in Armenië, waar zij 49 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen zou hebben bij wie zij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp;
- de verzoekende partij legt geen bewijs voor dat zij niet in staat is te reizen, waardoor kan worden aangenomen dat een terugkeer naar Armenië mogelijk is;
- niets verhindert de verzoekende partij derhalve om terug te keren. Het staat de verzoekende partij vrij hiertoe beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt het IOM over een re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken.

De verzoekende partij haalt aan dat zij hulp van derden behoeft. Zij wijst erop dat zij afhankelijk is van haar dochter en dat haar kinderen tevens instaan voor alle kosten.

Verweerder merkt op dat door de arts-adviseur terecht werd vastgesteld dat de overgemaakte medische stukken in het kader van mantelzorg enkel melding maken van opvolging door de nodige specialisten, terwijl uit het gedegen onderzoek blijkt dat dit beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. De verzoekende partij haalt aan dat zij volledig afhankelijk is van haar dochter, doch dit blijkt niet uit enig stuk.

Verweerder wijst er daarenboven op dat de verzoekende partij in 2007 vanuit Armenië naar België kwam. Gelet op het voorgaande is het dan ook niet kennelijk onredelijk om te oordelen dat het onwaarschijnlijk is dat de verzoekende partij in Armenië, waar zij 49 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

De verzoekende partij haalt tevens aan dat Armenië voor alle onderzochte criteria ver onder het Europees gemiddelde blijft, doch het loutere feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Armenië niet vergelijkbaar zou zijn met dat in België impliceert niet dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige persoon. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet legt immers niet vast dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan worden opgestart.

Door de arts-adviseur werd ook terecht opgemerkt dat de door de verzoekende partij aangehaalde referenties gedateerd zijn en niet specifiek van toepassing zijn op de verzoekende partij (er wordt immers gesproken over psychiatrische opvolging, een pathologie die niet vermeld staat op het SMG of in de bijlagen). Daarenboven blijkt uit het recente CFS dat er in Armenië een positieve evolutie is in het kader van de organisatie van de gezondheidszorg. De verzoekende partij gaat met haar kritiek volledig voorbij aan de gedegen motivering van de in casu bestreden beslissing.

Tot slot haalt de verzoekende partij aan dat een grondig onderzoek diende te worden verricht van de medische situatie van de vreemdeling door de noodzakelijke onderzoeken te verrichten.

Verweerder laat vooreerst gelden op dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Inderdaad heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet én artikel 3 EVRM een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.



*Terwijl artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet bepaalt dat het aan de arts-adviseur zou toekomen om elke aanvrager aan een individueel en bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen. De kritiek van verzoekende partij mist derhalve elke juridische grondslag.*

*Zie dienomtrent:*

*“het mogelijk gegeven dat verzoeker aanbod om een medisch onderzoek te ondergaan en nadere toelichting te verschaffen aangaande zijn medische situatie maakt niet dat de arts-adviseur wiens advies de verwerende partij gevraagd heeft, verplicht is hierop in te gaan.” (R.v.V. nr. 96.119 dd. 30.01.2013)*

*“Uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet blijkt evenwel dat de ambtenaar- geneesheer indien hij dit nodig acht de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Van enige verplichting om de betrokkene aan een fysiek onderzoek te onderwerpen en/of van enige verplichting om gespecialiseerd advies in te winnen van deskundigen, is dan ook geen sprake. Het behoort bijgevolg tot de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij het nodig acht om een advies van deskundigen in te winnen of de derde verzoekster aan een bijkomend fysiek medisch onderzoek te onderwerpen. De Raad kan deze beoordeling niet overdoen, maar deze enkel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend. De verzoekende partijen tonen zulks echter niet aan. Zij beperken zich in het verzoekschrift tot een theoretische en algemene kritiek zonder in concreto aan te tonen dat de arts-adviseur, door een medische beoordeling door te voeren op grond van de door hen aangeleverde medische attesten zonder daarbij advies van een deskundige of de behandelende arts in te winnen of de derde verzoekster fysiek te onderzoeken, een kennelijk onredelijke of onjuiste medische beoordeling zou hebben gemaakt van haar medische problematiek.” (R.v.V. nr. 156.214 dd. 09.11.2015)*

*De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.*

*De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.*

*De in casu bestreden beslissing werd rechtmatig genomen, zonder miskennis van de zorgvuldigheidsverplichting waarvan de verzoekende partij de schending aanvoert.”*

2.3.1. De in artikel 62, § 2 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht 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 hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing geeft duidelijk de determinerende motieven weer op basis waarvan deze is genomen. In de bestreden beslissing wordt zo verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt er in deze beslissing gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem van verzoekster niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen, omdat uit het voorgelegd medisch dossier niet blijkt dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 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 zij gewoonlijk verblijft. In de bestreden beslissing wordt hiervoor verwezen naar een advies van een arts-adviseur van 17 augustus 2018, dat onder gesloten omslag samen met de beslissing aan verzoekster ter kennis werd gebracht.

Een motivering door verwijzing naar een uitgebracht advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van het stuk waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende zijn gemotiveerd en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734). Verzoekster betwist niet dat zij in het bezit werd gesteld van dit advies. Er kan ook worden aangenomen dat het advies van de arts-adviseur in de bestreden beslissing wordt bijgetreden. In het medisch advies wordt door de arts-adviseur verder uitgebreid ingegaan op de voorgelegde medische attesten en de gezondheidstoestand van verzoekster zoals deze hieruit naar voor komt. Verder wordt hierin gemotiveerd dat er voor verzoekster geen

tegenindicatie om te reizen blijkt en toegelicht op basis van welke vaststellingen volgens de arts-adviseur de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn voor haar in haar herkomstland. Hierbij wordt verwezen naar de geraadpleegde bronnen. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig.

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

Een schending van de formele motiveringsplicht zoals vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

2.3.2. De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd om zijn beoordeling 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 zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve 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.

Deze beginselen van behoorlijk bestuur worden onderzocht in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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

*“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 een 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.”*

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

*“De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”*

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de medische beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

Verzoekster betwist dat *'de concrete gespecialiseerde medische behandeling en opvolging in Armenië beschikbaar zou zijn dewelke [zij] thans in het Rijk geniet'*.

In dit verband stelde de arts-adviseur in haar medisch advies vast dat de beschikbaarheid van opvolging door oncologen en specialisten in longziekten is verzekerd in Armenië, net zoals de beschikbaarheid van radiotherapie en de noodzakelijke medicatie paracetamol, vitamine B12, foliumzuur, methylprednisolone en de chemotherapie cisplatinum-permetrexed. Zij verwees hiervoor naar informatie afkomstig van de niet-publieke MedCOI-databank met uniek referentienummer 11374 van 19 juli 2018. Op deze gronden oordeelde de arts-adviseur dat de medische zorgen en opvolging die verzoekster nodig heeft voor de bij haar vastgestelde longtumor eveneens beschikbaar zijn in haar herkomstland.

Na raadpleging van het administratief dossier zoals dit werd neergelegd bij de Raad dringt de vaststelling zich evenwel op dat deze (niet-publieke) informatie hierin niet (volledig) voorhanden is. Enkel de eerste pagina van het MedCOI-document met referentienummer 11374 is opgenomen in dit dossier, de rest van het document ontbreekt. De eerste pagina bevat enkel de beschrijving van de patiënt voor wie de aanvraag werd ingediend. De cruciale informatie over welke opvolging, behandelingen en/of medicijnen wel of niet beschikbaar zijn in Armenië, ontbreekt volledig. Uit dit (onvolledige) stuk zoals dit voorhanden is in het administratief dossier kan niet worden opgemaakt of de vereiste gespecialiseerde medische zorgen en medicatie voor de bij verzoekster vastgestelde longtumor daadwerkelijk beschikbaar zijn in Armenië.

Hoewel in het advies van de arts-adviseur wordt gesteld dat de informatie uit de MedCOI-databank inzake de beschikbaarheid van de vereiste medische zorgen in het land van herkomst wordt toegevoegd aan het administratief dossier, kan de Raad niet anders dan vaststellen dat het administratief dossier zoals neergelegd bij de Raad niet toelaat de beschikbaarheid van de vereiste medische zorgen vast te stellen en de stukken waaruit dit moet blijken niet/onvolledig hierin zijn opgenomen.

De Raad kan niet nagaan of de arts-adviseur uit de informatie waarover zij beschikte wel de juiste conclusie heeft getrokken. Daar de administratie deze determinerende informatie niet ter beschikking van de Raad heeft gesteld, maakt ze de wettigheidscontrole op haar beslissing onmogelijk (RvS 17 februari 1998, nr. 71.867).

Verzoekster betwist nog de motivering in het advies van de arts-adviseur dat *"[i]n het kader van de mantelzorg [...] buiten de opvolging door de nodige specialisten geen hulp van derden [wordt] vermeld"*. Zij betoogt dat zij dagdagelijks volledig afhankelijk is van haar dochter die legaal in België verblijft en de voorliggende medische stukken aangeven dat zij hulp van derden behoeft, namelijk van haar kinderen in België. Zij stelt dat haar kinderen ook instaan voor de betaling van de huur en nutsvoorzieningen en van alle medische kosten.

In het formulier van standaard medisch getuigschrift wordt, naast de vraagstelling naar de actuele behandeling, ook gevraagd naar eventuele specifieke noden in verband met de medische opvolging en naar de noodzaak van mantelzorg op medische gronden. De behandelde arts van verzoekster antwoordde, wat deze tweede vraagstelling betreft, in het bij de aanvraag voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 5 juni 2018 dat *"specialistische oncologische begeleiding" én "continue bijstand/mantelzorg"* nodig zijn.

Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door één of meerdere leden van diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie.

Er dient dus te worden aangenomen dat, waar in het standaard medisch getuigschrift wordt gevraagd naar specifieke noden in verband met de medische opvolging en naar de noodzaak van mantelzorg op medische gronden, de behandelde arts uitdrukkelijk wordt gevraagd naar zowel de nog noodzakelijke (medische) opvolging door artsen en/of specialisten als naar de zorg die de betrokken patiënt behoeft van de naaste omgeving op medische gronden. In het verlengde hiervan dient te worden aangenomen dat de behandelende arts, waar hij in antwoord op deze vraagstelling wees op de noodzaak van oncologische opvolging én mantelzorg, wel degelijk de bedoeling had om afzonderlijk te wijzen op een nood van ondersteuning van verzoekster door personen uit de sociale omgeving gelet op haar gezondheidstoestand. Er blijkt dan ook niet dat de arts-adviseur is uitgegaan van een correcte feitenvinding waar zij stelt dat in de voorliggende medische stukken *"[i]n het kader van de mantelzorg [...] buiten de opvolging door de nodige specialisten geen hulp van derden [wordt] vermeld"*.

Het verweer in de nota met opmerkingen doet geen afbreuk aan de gedane vaststellingen.

Het middel is, in de aangegeven mate, gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een verder onderzoek van het middel dringt zich niet langer op.

### 3. Korte debatten

Verzoekster 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 te worden gedaan over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door verweerder.

### 4. Kosten

Verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

## **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 20 augustus 2018 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

### **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

I. CORNELIS