



Arrest

nr. 118 771 van 12 februari 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIDE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Djiboutiaanse nationaliteit te zijn, op 1 juli 2013 hebben 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 12 april 2013 waarbij geen gunstig gevolg wordt gegeven aan de vraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging die werd toegekend 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.

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 20 december 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 januari 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. MOSKOFIDIS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, 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 13 juli 2009 dienden verzoekers een asielaanvraag in bij de bevoegde Belgische asielinstanties.

Op 7 oktober 2009 dienden verzoekers elk een aanvraag in, tot het verkrijgen van een verblijfskaart als familielid van een burger van de Unie, meer bepaald als bloedverwant in de opgaande lijn.

Op 25 november 2009 nam de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing houdende de weigering van de vluchtelingenstatus en de weigering van de subsidiaire

beschermingsstatus. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad voor vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Op 14 januari 2010 werden de voormelde aanvragen van 7 oktober 2009 geweigerd door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid.

Op 16 augustus 2010 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet). Deze aanvraag werd op 19 oktober 2010 ontvankelijk verklaard.

Op 21 maart 2011 verleende de ambtenaar-geneesheer een medisch advies inzake de aangevoerde medische elementen.

Op 25 maart 2011 werden verzoekers door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie gemachtigd tot een verblijf van één jaar ingevolge hun aanvraag om machtiging tot verblijf van 16 augustus 2010.

Op 16 mei 2011, bij arresten nrs. 61 521 en 61 523, verwierp de Raad de beroepen ingesteld door verzoekers tegen de beslissing van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 13 februari 2012 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie een beslissing tot verlenging van het verblijf van verzoekers.

Op 9 april 2013 verleende de ambtenaar-geneesheer opnieuw een medisch advies.

Op 12 april 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie een beslissing tot niet-verlenging van het BIVR. Dit is thans de bestreden beslissing:

"Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 30.01.2013 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, heb ik de eer u mee te delen dat, overeenkomstig artikel 10 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007), aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat betrokkenen een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten hebben ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 18.08.2010. Dat dit verzoek door onze diensten op 25.03.2011 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werd/en gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig van 28/04/2011 tot 04/04/2012, verlengd op datum van 09/03/2012 tot 04/04/2013, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden:

De omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan bestaan niet langer, of deze zijn zodanig gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft m.n. :

Er worden medische elementen aangehaald voor AM, I. R.R.Nr: xxx en AZ, F. R.R.Nr: xxx. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 09/04/2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde voor beiden 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 beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.

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

De verblijfsmachtiging is niet langer nodig vermits er een blijvende verbetering is van de gezondheidstoestand."

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

1) dat betrokkenen lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) dat betrokkenen lijden 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven.

Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar hun land van herkomst of het land waar de betrokkenen gewoonlijk verblijven 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 bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat werd afgegeven aan betrokkenen dient door uw diensten te worden ingehouden.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen."

Op 4 juli 2013 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

Op 8 augustus 2013 dienden verzoekers andermaal een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

Op 27 september 2013 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie de aanvragen van 4 juni 2013 en 8 augustus 2013 onontvankelijk. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad.

Op 30 september 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie ten aanzien van verzoekers een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker. Tegen deze bevelen dienden verzoekers een vordering tot schorsing en beroep tot nietigverklaring in bij de Raad.

2. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet *juncto* de zorgvuldigheidsplicht *juncto* de motiveringsplicht, zoals geformuleerd in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Tevens voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 4 en 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet.

Ter adstruering van hun middel zetten verzoekers uiteen wat volgt:

"Volledig ten onrechte krijgen verzoekers een weigeringsbeslissing omtrent de aanvraag tot machtiging van verblijf om medische redenen, conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Dat deze beslissing evenwel strijdig is met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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

"De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. "

Dat de Dienst Vreemdelingenzaken volledig ten onrechte stelt dat verzoeker, enkel nog wordt opgevolgd en dat dit ook in zijn thuisland kan gebeuren.

Er dient benadrukt te worden dat verzoeker lijdt aan prostaatkanker, en hiervoor geopereerd werd. Het is dan ook evident dat verzoeker constant moet opgevolgd worden omdat het risico niet onbestaande is dat hij gaat hervallen. De stelling van de Dienst Vreemdelingenzaken dat de situatie stabiel is, is maar een momentopname en heeft uiteraard te maken met de huidige medische situatie van verzoeker in België. De Dienst Vreemdelingenzaken gaat evenwel op geen enkele manier na of er een beschikbaarheid is van de zorgen in het land van herkomst, indien verzoeker gaat hervallen. Gezien verzoeker recentelijk geopereerd werd en gezien zijn hoge leeftijd, is het niet onmogelijk dat hij gaat hervallen. Dit wordt door de Dienst Vreemdelingenzaken geenszins mee in rekening genomen.

De stelling van de Dienst Vreemdelingenzaken is dan ook manifest strijdig met artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

Dit artikel bepaalt als volgt:

"Art. 9. De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gesteld voorwaarden in de zin van artikel 13 §3, 2° van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben."

De stelling van de Dienst Vreemdelingenzaken dat de gezondheidssituatie van verzoeker stabiel is, is geenszins een voldoende motivering op artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007, gezien conform dit artikel dient nagegaan te worden of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

De arts-adviseur heeft zijn zgn. onderzoek naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid in het herkomstland uitsluitend beperkt tot het nagaan of er al dan niet medicamenteuze behandeling aanwezig is in Djibouti.

Echter, of er al dan niet een behandelingsmogelijkheid bestaat in Djibouti bij een recidief van het carcinoom werd door de arts-adviseur volledig ten onrechte niet nagegaan.

Door dit specifiek onderzoek (of er zich een noodzaak kan stellen voor een operatieve ingreep bij een recidief van het prostaatcarcinoom enerzijds en anderzijds of deze behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Djibouti) niet te voeren, staat het overduidelijk vast dat de bestreden beslissing een flagrante schending inhoudt van artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

In de bestreden beslissing beweert de verwerende partij dat haar weigeringsbeslissing is gebaseerd op het onderzoek van de arts-adviseur "waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft".

Maar, in tegenstrijd met deze ongefundeerde bewering in de motivering van de bestreden beslissing, blijkt nergens uit de lezing van het advies van de arts-adviseur dat deze laatste dit specifiek onderzoek al dan niet heeft verricht.

Daarnaast dient benadrukt te worden dat de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken, en de behandelende artsen van verzoeker tot tegenstrijdige conclusies komen.

De behandelende artsen stellen dat verzoeker best verder in opvolging zou blijven ivm zijn prostaatcarcinoom, zodat hij in aanmerking komt voor een verlengd verblijf in België om deze controles op de meest optimale wijze te laten verlopen. De arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken daarentegen weerhoudt enkel de opvolging van het prostaatcarcinoom en stelt dat dit evenzeer in het land van herkomst kan gebeuren.

Gezien het advies van de arts-adviseur en anderzijds de medische verslagen van de behandelende artsen tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de arts-adviseur, heeft de verwerende partij op kennelijk onredelijke wijze besloten om geen gunstig gevolg te geven aan de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging op grond van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Indien de arts-adviseur tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoeker of bij diens artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid voor verzoeker om te reizen naar Djibouti; gelet op zijn actuele medische toestand; of verzoeker onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide; wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

De arts-adviseur raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van verzoeker, aangaande diens gezondheidstoestand.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van 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.

Mits consult van de behandelende artsen had de verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

De arts-adviseur heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen tegengesproken.

Dat de medische toestand van verzoeker in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van enkele recente medische verslagen van de behandelende artsen.

Uit deze recente medische attesten blijkt duidelijk dat er op heden nog steeds een noodzakelijke medische behandeling voor verzoeker lopende is en dat deze behandeling in geen geval mag worden onderbroken.

De inhoud van deze recente medische attesten van de behandelende artsen van verzoeker spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat de verwerende partij de huidige medische toestand van verzoeker verkeerd heeft beoordeeld.

2. Tenslotte heeft de verwerende partij geen deugdelijk onderzoek gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in verzoekers herkomstland.

De verwerende partij verwijst naar "informatie beschikbaar in het administratief dossier" waaruit zou moeten blijken dat een aangepaste medische behandeling in Djibouti beschikbaar en toegankelijk zou zijn voor verzoeker.

Verzoeker is evenwel van mening dat de feitelijke voorstelling inzake de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de noodzakelijke (en aangepaste) medische zorgen in Djibouti zoals door de verwerende partij weergegeven geenszins overeenstemt met de werkelijkheid, integendeel.

Voor wat betreft de toegankelijkheid en betaalbaarheid, baseert de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zich enerzijds op het "systeem van sociale zekerheid" in Djibouti. Anderzijds op de financiële inbreng van familie, vrienden en kennissen van verzoeker zelf in Djibouti.

Enerzijds voor wat betreft het systeem van sociale zekerheid in Djibouti, stelt de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zelf als volgt:

"De "Caisse nationale de sécurité sociale" (CNSS) is verantwoordelijk voor het beheer van de verschillende programma's van sociale bescherming in de republiek Djibouti.

De CNSS biedt haar aangesloten leden een ouderdomspensioen, uitkeringen ten gevolge van arbeidsongevallen, ziekteuitkeringen, familiale uitkeringen, ...

De begunstigden van deze diensten zijn de geregistreerde werknemers die bijdragen betalen of betaald hebben aan de CNSS.

Registratie van deze werknemers bij de CNSS gebeurt door hun werkgevers.

Voor de financiering van de geleverde diensten, worden er door de CNSS sociale bijdragen geïnd op de uitgekeerde lonen van de aangesloten werknemers.

Deze sociale bijdragen bedragen ongeveer 19,7 % van de brutolonen."

- De Dienst Vreemdelingenzaken biedt manifest geen voldoende zekerheid dat de medische zorgen (voorzover deze al aanwezig zouden zijn: cfr. supra), aan verzoeker toegankelijk en beschikbaar zouden zijn. Inderdaad biedt de Dienst Vreemdelingenzaken geen enkele zekerheid dat verzoeker, in zijn land van herkomst, als geregistreerde werknemer, bijdragen betaald heeft aan de CNSS, en evenmin toont de Dienst Vreemdelingenzaken aan dat verzoeker, na jarenlang verblijf in ons land, nog gerechtigd zou zijn op de financiering van de geleverde diensten van deze "Caisse nationale de sécurité sociale" (CNSS).

Anderzijds, vooraleer te kunnen oordelen of verzoeker de kosten van zijn behandeling kan verhalen op zijn familie en/of vrienden, biedt de Dienst Vreemdelingenzaken evenmin een antwoord op de vraag hoeveel de medische behandeling financieel kost.

De bronnen waarnaar de arts-adviseur heeft verwezen, werden door deze laatste niet zorgvuldig geanalyseerd.

Daarnaast dient benadrukt te worden dat verzoekster lijdt aan retinaloslating. Ook hier dient de nadruk gelegd te worden op het feit dat het risico niet onbestaande is dat verzoekster gaat hervallen.

Verzoekster verwijst hierbij naar het medisch verslag dd. 16.01.2013:

"Patiënte consulteerde ons voor het eerst op 21/09/2011, owv visusdaling aan het linker oog sinds mei, waarvoor patiënte op spoed zou zijn geweest, en voor controle in verband met diabetische retinopathie.

De visus bedroeg rechts 10/10 en links vingers tellen.

Er waren geen tekens van diabetische retinopathie en de visusdaling links was het gevolg van een netvliesloslating.

Patiënte werd hiervoor doorverwezen naar Leuven (zie brieven in bijlage), waarvoor vitrectomie aldaar op 30/09/2011.

Postop controles bij ons op 03/10/2011, 14/10/2011 en in Leuven op 17/11/2011.

De olie werd verwijderd met een 2 de ingreep in Leuven op 20/01/2012.

Postop controles bij ons op 31/01/2012 en 01/02/2012.

Helaas recidief netvliesloslating linker oog waarvoor op 03/02/2012 een 3 de vitrectomie aan het linker oog.

Postop controles bij ons op 06/02/2012, 15/02/2012, 29/02/2012.

De olie werd terug verwijderd in Leuven op 04/05/2012.

Postop controles bij ons op 08/05/2012 en 16/05/2012.

Patiënte deed ook een achterste glasvochtloslating aan het rechter oog en hinder van cocopt druppels waarvoor nog enkele controles op 14/07/2012, 22/08/2012, 25/09/2012, 12/10/2012 en 22/10/2012.

Een laatste controle vondplaats op 14/01/2013.

Visus OD: 10/10 OS: 0.5/10

Spleetlamponderzoek: rustig voorste oogsegment.

Fundus: OD: normaal, geen tekens van diabetische retinopathie.

OS: status na diverse vitrectomies, uitgebreid gelaserd, aanliggend netvlies.

Een volgende controle is gepland over 4 maanden

Hieruit blijkt dat verzoekster in 2012 hervallen is. Een nieuw herval is dan ook manifest niet uitgesloten. De Lumigan oogdruppels worden door de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken dan ook manifest ten onrechte niet opgenomen als geneesmiddel dat beschikbaar zou moeten zijn in het land van herkomst.

Eveneens hier dient benadrukt te worden dat de Dienst Vreemdelingenzaken zich vergist wanneer ze stelt dat de Lumigandruppels niet langer vermeld worden in de medische attesten (zie attest van de Liberale Mutualiteit dd. 23.10.2012).

Voor wat betreft de borstcyste (2009) stelt de Dienst Vreemdelingenzaken wederom ten onrechte dat deze niet behoort tot de huidige medische problematiek: verzoekster benadrukt dat het een erfelijk medisch probleem betreft: zowel haar moeder als haar grootmoeder hadden hier ook mee te maken.

De stelling van de Dienst Vreemdelingenzaken is dan ook manifest strijdig met artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

De stelling van de Dienst Vreemdelingenzaken dat de gezondheidssituatie van verzoekster stabiel is, is geenszins een voldoende motivering op artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007, gezien conform dit artikel dient nagegaan te worden of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet- voorbijgaand karakter heeft. Daarnaast dient benadrukt te worden dat dit evenmin met de werkelijkheid overeenstemt, juist integendeel: vorig jaar is verzoekster hervallen in haar medische problematiek (zie medisch verslag dd. 16.01.2013).

De arts-adviseur heeft zijn zgn. onderzoek naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid in het herkomstland uitsluitend beperkt tot het nagaan of er al dan niet medicamenteuze behandeling aanwezig is in Djibouti.

Echter, of er al dan niet een behandelingsmogelijkheid bestaat in Djibouti bij een recidief van de retina loslating werd door de arts-adviseur volledig ten onrechte niet nagegaan, manifest ten onrechte, zoals hierboven al aangeduid.

Door dit specifiek onderzoek (of er zich een noodzaak kan stellen voor een operatieve ingreep bij retinaloslating enerzijds en anderzijds of deze behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Djibouti) niet te voeren, staat het overduidelijk vast dat de bestreden beslissing een flagrante schending inhoudt van artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

In de bestreden beslissing beweert de verwerende partij dat haar weigeringsbeslissing is gebaseerd op het onderzoek van de arts-adviseur "waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft".

Maar, in tegenstrijd hiermee in de motivering van de bestreden beslissing, blijkt nergens uit de lezing van het advies van de arts-adviseur dat deze laatste dit specifiek onderzoek al dan niet heeft verricht.

Daarnaast dient benadrukt te worden dat de behandelende geneesheer stelt dat verzoekster moet behandeld worden in een universitair ziekenhuis, meer bepaald door een 'goed uitgeruste oogarts, werkzaam in een universitair ziekenhuis', namelijk omdat zij 'zeer gespecialiseerde zorg' nodig heeft.

De arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken daarentegen weerhoudt dat verzoekster (enkel) een oogarts nodig heeft (en stelt dat deze beschikbaar is in Djibouti). Over de specialisatie van deze oogarts wordt door de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken geen enkele melding gemaakt, evenmin of deze beschikbaar zou zijn in Djibouti.

Gezien het advies van de arts-adviseur en anderzijds de medische verslagen van de behandelende artsen tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de arts-adviseur, heeft de verwerende partij op kennelijk onredelijke wijze besloten om geen gunstig gevolg te geven aan de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging op grond van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Indien de arts-adviseur tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekster of bij diens artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid voor verzoekster om te reizen naar Djibouti; of verzoekster onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide; wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

De arts-adviseur raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van verzoekster, aangaande haar gezondheidstoestand.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van 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.

Mits consult van de behandelende artsen had de verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

De arts-adviseur heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekster voorgelegde verslagen tegengesproken.

Dat de medische toestand van verzoekster in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van enkele recente medische verslagen van de behandelende artsen.

Uit deze recente medische attesten blijkt duidelijk dat er op heden nog steeds een noodzakelijke medische behandeling voor verzoekster lopende is en dat deze behandeling in geen geval mag worden onderbroken.

De inhoud van deze recente medische attesten van de behandelende artsen van verzoekster spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat de verwerende partij de huidige medische toestand van verzoekster verkeerd heeft beoordeeld.

2. Tenslotte heeft de verwerende partij geen deugdelijk onderzoek gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in verzoeksters herkomstland.

De verwerende partij verwijst naar "informatie beschikbaar in het administratief dossier" waaruit zou moeten blijken dat een aangepaste medische behandeling in Djibouti beschikbaar en toegankelijk zou zijn voor verzoekster.

Verzoekster is evenwel van mening dat de feitelijke voorstelling inzake de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de noodzakelijke (en aangepaste) medische zorgen in Djibouti zoals door de verwerende partij weergegeven geenszins overeenstemt met de werkelijkheid, integendeel.

Voor wat betreft de toegankelijkheid en betaalbaarheid, baseert de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zich enerzijds op het "systeem van sociale zekerheid" in Djibouti. Anderzijds op de financiële inbreng van familie, vrienden en kennissen van verzoekster zelf in Djibouti.

Enerzijds voor wat betreft het systeem van sociale zekerheid in Djibouti, stelt de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zelf als volgt:

"De "Caisse nationale de sécurité sociale" (CNSS) is verantwoordelijk voor het beheer van de verschillende programma's van sociale bescherming in de republiek Djibouti.

De CNSS biedt haar aangesloten leden een ouderdomspensioen, uitkeringen tengevolge van arbeidsongevallen, ziekte-uitkeringen, familiale uitkeringen, ...

De begunstigen van deze diensten zijn de geregistreerde werknemers die bijdragen betalen of betaald hebben aan de CNSS.

Registratie van deze werknemers bij de CNSS gebeurt door hun werkgevers.

Voor de financiering van de geleverde diensten, worden er door de CNSS sociale bijdragen geïnd op de uitgekeerde lonen van de aangesloten werknemers.

Deze sociale bijdragen bedragen ongeveer 19,7 % van de brutolonen."

- De Dienst Vreemdelingenzaken biedt manifest geen voldoende zekerheid dat de medische zorgen (voorzover deze al aanwezig zouden zijn: cfr. supra), aan verzoekster toegankelijk en beschikbaar zouden zijn. Inderdaad biedt de Dienst Vreemdelingenzaken geen enkele zekerheid dat verzoekster, in haar land van herkomst, als geregistreerde werknemer, bijdragen betaald heeft aan de CNSS, en evenmin toont de Dienst Vreemdelingenzaken aan dat verzoekster, na jarenlang verblijf in ons land, nog gerechtigd zou zijn op de financiering van de geleverde diensten van deze "Caisse nationale de sécurité sociale" (CNSS).

Anderzijds, vooraleer te kunnen oordelen of verzoekster de kosten van haar behandeling kan verhalen op haar familie en/of vrienden, biedt de Dienst Vreemdelingenzaken evenmin een antwoord op de vraag hoeveel de medische behandeling financieel kost.

De bronnen waarnaar de arts-adviseur heeft verwezen, werden door deze laatste niet zorgvuldig geanalyseerd.

Finaal dient benadrukt te worden dat verzoekers beiden mantelzorg nodig hebben, zowel gezien ze beiden ziek zijn en medische opvolging nodig hebben, in combinatie met hun hoge leeftijd. Het feit dat

de Dienst Vreemdelingenzaken dit over het hoofd heeft gezien, is dan ook strijdig met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Verzoekers hebben voldoende aangetoond dat ze wel degelijk ernstige medische problemen hebben.

De beslissing maakt dan ook een ernstige schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, de motiveringsplicht, zoals vervat in de Wet Uitdrukkelijke Motivering van Bestuurshandelingen van 1991, alsook van de zorgvuldigheidsplicht.

Het dient dan ook benadrukt te worden dat deze beslissing als nietig dient beschouwd te worden en dient vernietigd te worden.

Er werd door de Belgische Staat onzorgvuldig onderzoek geleverd naar de situatie van verzoekers.

De bestreden beslissing komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht.

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken."

Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoekers bespreken de verschillende motieven in hun middel waardoor zij aantonen de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing geeft duidelijk de redenen aan op grond waarvan de beslissing is genomen. Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 wordt geenszins aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Verzoekers betwisten dat de motivering afdoende is.

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007.

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

"§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

Deze bepaling laat verweerder slechts toe om een vreemdeling tot een verblijf in het Rijk te machtigen indien deze een ernstig medisch probleem heeft waarvoor geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst of het land van verblijf.

Verzoekers dienden bij aangetekend schrijven van 16 augustus 2010 een aanvraag in om tot een verblijf te worden gemachtigd op basis van het feit dat bij eerste verzoeker prostaatkanker werd vastgesteld en bij tweede verzoekster in 2009 een cyste in de borst werd vastgesteld en zij aan diabetes en hypercholesterolemie lijdt. Aan verzoekers werd door verweerder ingevolge het advies van de ambtenaar-geneesheer een verblijfsmachtiging van één jaar toegekend. Op 13 februari 2012 werd de verblijfsmachtiging nog voor één jaar verlengd. Inmiddels had zich bij tweede verzoekster een bijkomend medisch probleem gesteld nl. retinoloslating.

Op 9 april 2013 verleende de ambtenaar-geneesheer een nieuw medisch advies ingevolge de aanvraag tot verlenging van de machtiging, die door verzoekers werd ingediend. De ambtenaar-geneesheer stelt dat wat eerste verzoeker betreft, hij met succes werd behandeld voor een prostaatacarcinoom. De tumor werd in 2010 volledig verwijderd en er waren geen uitzaaiingen. De ambtenaar-geneesheer verwijst naar het vorig medisch advies en stelt dat toen werd beslist om aan eerste verzoeker een verblijfsmachtiging toe te kennen om reden dat de ingreep recentelijk was uitgevoerd. Na te hebben vastgesteld dat de situatie van eerste verzoeker inmiddels stabiel is en er geen beschikbare gegevens zijn om aan een recidief van het carcinoom te denken en te hebben vastgesteld dat dat eerste verzoeker wel nog dient te worden opgevolgd, doch dat zulks ook in het thuisland kan gebeuren, is de ambtenaar-geneesheer van oordeel dat er geen verlenging dient te worden toegekend. De ambtenaar-geneesheer onderzoekt ook nog de recentere aandoeningen en stelt dat verzoeker bekkenboderversterkende oefeningen nodig heeft en stipt aan dat hij deze oefeningen ook in het thuisland kan krijgen. Verder stipt de ambtenaar-geneesheer ook aan dat eerste verzoeker wordt behandeld en opgevolgd voor hypercholesterolemie (eerder was er sprake van hypertensie, doch de ambtenaar-geneesheer stelt vast dat hierover niets meer vermeld wordt in meer recente attesten, doch dat hoe dan ook medicatie hiertoe voorhanden is in het thuisland indien nodig) en dat medicatie zoals aspirine en ranitidine beschikbaar zijn in Djibouti. De ambtenaar-geneesheer verwijst naar de bronnen die hij geraadpleegd heeft en stelt dat hieruit is gebleken dat middelen tegen cholesterol en bloeddrukverlagende middelen beschikbaar zijn, dat er artsen zijn voor opvolging en er mogelijkheid bestaat tot medische beeldvorming, alsook dat bekkenboderversterkende oefeningen mogelijk zijn. Verder wordt ook nog een onderzoek naar de financiële toegankelijkheid doorgevoerd.

Wat betreft tweede verzoekster stelt de ambtenaar-geneesheer dat de borstcyste in 2009 werd behandeld en niet meer tot de huidige medische problematiek behoort. De ambtenaar-geneesheer wijst er op dat verzoekster in 2011 een retinoloslating had waarvoor ze werd behandeld en stelt vast dat haar situatie stabiel is sinds mei 2012. Verder stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat de lumigandrupsels niet meer vermeld worden in de laatste attesten, zodat deze niet weerhouden worden als actuele therapie. De ambtenaar-geneesheer merkt verder op dat de lichte coxartrose waaraan verzoekster lijdt lichte pijn en bewegingsbeperking kan geven, maar aangezien dit niet wordt vermeld door de huisarts, wordt deze aandoening niet als ernstig beschouwd. Ook stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat het postmenopauzaal bloedverlies ook werd behandeld en verder niet meer vermeld wordt. Uiteindelijk concludeert hij dat uit de meest recente attesten blijkt dat opvolging door een oogarts noodzakelijk is en dat een behandeling met metformine, asaflow en simvastatine kan worden weerhouden. De ambtenaar-geneesheer verwijst naar de bronnen die hij geraadpleegd heeft en stelt dat hieruit is gebleken dat een medicamenteuze behandeling bestaande uit aspirine, een cholesterolverlagend middel als orale antidiabetica beschikbaar zijn en dat er oogartsen zijn voor opvolging. Verder wordt ook nog een onderzoek naar de financiële toegankelijkheid doorgevoerd.

Verzoekers menen dat niet werd onderzocht of de voorwaarden die zijn gesteld in artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 zijn vervuld. Deze bepaling luidt als volgt:

“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”

Aangezien de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer vaststelde dat de verzoekers met succes werden behandeld en dat hun situatie inmiddels stabiel is, dat er enkel nog opvolging en een medicamenteuze behandeling vereist zijn die ook kunnen worden verder gezet in het land van herkomst, kan niet worden gesteld dat voormelde reglementaire bepaling werd miskend.

Wat betreft eerste verzoeker stellen verzoekers de medische vaststellingen waarop de ambtenaar-geneesheer zijn advies baseerde niet in vraag, maar menen zij dat het risico niet onbestaande is dat eerste verzoeker kan hervallen. Ook wat betreft eerste verzoekster menen zij dat er wel nog een risico bestaat op herval wat betreft de borstcyste.

Waar zij stellen dat de verandering van de omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter dient te hebben, kan worden opgemerkt dat uit de aan de Raad voorgelegde stukken niet blijkt dat eerste verzoeker nog prostaatkanker heeft en dat tweede verzoekster nog een borstcyste zou hebben. Inmiddels zijn er reeds vier jaar verstreken sinds de ingreep voor wat eerste verzoeker betreft en vijf jaren voor wat tweede verzoekster betreft. Verzoekers betwisten evenmin dat de situatie op heden stabiel is, zodat niet kan worden gesteld dat hun situatie niet ingrijpend is gewijzigd. Het feit dat zij in de toekomst eventueel kunnen hervallen, is niet meer dan een hypothese. Het feit dat het risico dat deze hypothese zich bij verzoekers voordoet groter is dan gemiddeld doet geen afbreuk aan het feit dat actueel niet blijkt dat de genezing van verzoekers van voorbijgaande aard zou zijn. Aangezien er op heden geen sprake is van een recidief, diende de ambtenaar-geneesheer ook niet te onderzoeken of er een behandeling is in het land van herkomst bij een recidief.

Gelet op voorgaande vaststellingen en het gegeven dat in de bestreden beslissing uitdrukkelijk naar deze bepaling wordt verwezen, kunnen verzoekers niet worden gevolgd in hun betoog dat verweerder geen oog had voor de verplichtingen die voortvloeien uit artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 of dat verwerende partij overging tot *“een strengere beoordeling van dezelfde omstandigheden”*.

Er moet tevens worden benadrukt dat artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, als hiërarchisch lagere norm, geen afbreuk kan doen aan de vereisten die voorzien zijn in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verweerder vermag derhalve slechts een verlenging om medische redenen toestaan indien vaststaat dat de vreemdeling die een dergelijke verlenging aanvraagt nog steeds een ernstige ziekte heeft die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, *quod non in casu*.

Verder stellen verzoekers dat de behandelende artsen van verzoekers en de ambtenaar-geneesheer tot tegenstrijdige conclusies komen. Zo stellen verzoekers dat de behandelende artsen een verlengd verblijf in België voorstellen voor de opvolging i.v.m. prostaatcarcinoom terwijl de ambtenaar-geneesheer stelt dat de opvolging ook in het land van herkomst kan gebeuren.

In casu kan niet van een tegenstrijdigheid worden gesproken. Uit de attesten blijkt dat verdere opvolging noodzakelijk is en dit heeft de ambtenaar-geneesheer evenzeer weerhouden. Enkel is de ambtenaar-geneesheer van oordeel dat dit ook in het land van herkomst kan gebeuren. In tegenstelling tot de behandelende artsen heeft de ambtenaar-geneesheer een onderzoek gevoerd naar de mogelijkheden van opvolging in het land van herkomst. De bevindingen van de ambtenaar-geneesheer vinden steun in de stukken van het administratief dossier.

Dienaangaande merkt de Raad ook nog op dat het meestal zo is dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten. De loutere vaststelling dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere conclusie komt dan de arts die de medische attesten heeft opgesteld, maakt op zich geen schending van de motiveringsplicht aannemelijk. Het komt niet toe aan de Raad om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de verslagen opnieuw te gaan beoordelen. De Raad dient na te gaan of de ambtenaar-geneesheer in zijn advies rekening heeft gehouden met de voorgelegde medische attesten en of hij dit ook betrokken heeft in zijn advies. *In casu* blijkt dat de ambtenaar-geneesheer alle medische attesten bij zijn advies heeft betrokken, alsook dat hij rekening heeft gehouden met het eerste advies op grond waarvan een machtiging werd verleend. Op grond van al deze gegevens en het niet betwist gegeven dat de situatie van eerste verzoeker op heden stabiel is, lijkt het niet kennelijk onredelijk van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen dat verzoeker kan reizen. In tegenstelling tot wat verzoekers lijken voor te houden, betekent het reizen op zich niet dat de opvolging en voorgestelde behandeling onderbroken zullen worden. Zoals duidelijk werd aangegeven in het advies kan dit perfect worden verdergezet in het land van herkomst.

Waar verzoekers verwijzen naar artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 stelt de Raad vast wat volgt.

Uit artikel 9ter, § 1, tweede alinea van de vreemdelingenwet blijkt dat de arts-adviseur kan “(...) indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.” Voormeld artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, dat verzoekers geschonden achten, bepaalt: “Indien nodig vraagt de ambtenaar-geneesheer, overeenkomst artikel 9ter, § 1, tweede lid, van de wet, een bijkomend advies aan een deskundige in één van de hierna vermelde disciplines (...)”. . Uit artikel 9ter, § 1 en uit artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 volgt dat de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheid -en niet de verplichting- heeft om bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het komt enkel aan de ambtenaar-geneesheer toe om te bepalen of hij een medisch onderzoek dient door te voeren of bijkomend advies dient in te winnen van deskundigen om een medisch advies te kunnen verstrekken. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven.

Er moet worden gesteld dat in de voorgelegde medische getuigschriften duidelijk vermeld is dat de situatie van verzoekers inmiddels stabiel is. Niettegenstaande verzoekers van oordeel zijn dat een hervat niet kan worden uitgesloten, betwisten zij op zich niet dat de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer op heden verkeerd is. De arts-adviseur kon derhalve oordelen dat de medische situatie van verzoekers op zich duidelijk was en dit op basis van de gegevens verstrekt door de artsen-specialist die verzoekers zelf consulteerden. Een schending van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 kan niet worden aangenomen.

Waar verzoekers verwijzen naar recente medische attesten van de behandelende artsen dient de Raad op te merken dat de ambtenaar-geneesheer een advies heeft verstrekt op grond van de medische attesten die verzoekers naar aanleiding van hun aanvraag tot verlenging hebben neergelegd. Indien verzoekers over andere informatie beschikten dan dienden zij dit neer te leggen. Het kan niet aan verweerder ten kwade worden geduid geen rekening te hebben gehouden met gegevens die hem niet bekend waren op het ogenblik van de beoordeling. Zulks kan hoe dan ook niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Voorts stellen verzoekers dat er geen deugdelijk onderzoek werd gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in hun herkomstland, waarbij zij dan voornamelijk doelen op de financiële toegankelijkheid. Zo stellen verzoekers dat verweerder niet aannemelijk maken dat zij na jarenlang verblijf nog gerechtigd zouden zijn op de financiering door de CNSS en dat verweerder er zo maar van uitgaat dat vrienden en familie de kosten van de behandeling kunnen dragen zonder aan te geven hoeveel deze behandeling financieel kost.

Daargelaten de vraag of verzoekers nog kunnen beroep doen op een financiering door CNSS, betwisten verzoekers niet dat zij terecht kunnen bij familie voor financiële hulp. Zij betwisten geenszins dat acht van hun negen kinderen nog steeds in het herkomstland verblijven. Hoe dan ook laten verzoekers het motief van de bestreden beslissing waarbij wordt aangegeven dat verzoekers beroep kunnen doen op het AVRR-programma van de IOM, ongemoeid. Zo wordt in het advies uiteengezet dat in het kader van de specifieke terugkeerprogramma's die de IOM aanbieden aan migranten die deel uitmaken van welbepaalde kwetsbare groepen, de IOM operationele bijstand verleent aan migranten die te kampen hebben met medische problemen, en in dit opzicht bijzondere hulp en ondersteuning nodig hebben bij een terugkeer naar hun land van herkomst.

Rekening houdend met alle gegevens vermeld in het advies is de Raad van oordeel dat de financiële toegankelijkheid op een voldoende wijze werd onderzocht.

Betreffende de situatie van tweede verzoekster stellen verzoekers nog dat de lumigan oogdruppels onterecht niet worden weerhouden. Zij stellen dat de ambtenaar-geneesheer zich vergist wanneer hij stelt dat deze niet langer vermeld worden in de medische attesten.

In tegenstelling tot wat verzoekers pogen voor te houden, blijkt dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer steun vinden in de stukken van het administratief dossier. Het attest van de mutualiteit waarnaar verzoekers verwijzen kan bezwaarlijk als een medisch attest worden beschouwd. De vaststellingen van verweerder in de nota kunnen worden bijgetreden. Zo blijkt dat de stukken waarnaar verzoekers verwijzen betrekking hebben op een aanvraag tot terugbetaling van Lumigan opgemaakt door Dr. V. en een machtiging door de Liberale mutualiteit waaruit blijkt dat Dr. DW, van 22 oktober 2012 tot 21 oktober 2013, de vergoeding van de specialiteit machtigt. De aanvraag en de machtiging

gebeurden in oktober 2012, terwijl uit het attest van Dr. J. van 7 januari 2013 enkel blijkt dat een opvolging door een oogarts vereist is en uit het medisch verslag van Dr. V. van 16 januari 2013 blijkt dat er sprake is van rustige pseudofakie, een normale oogdrus, fundus wat geexaveerde pupillen en iets nauwere bloedvaten en dat alles verder normaal is. Dr. V. schrijft geen verdere behandeling voor. De ambtenaar-geneesheer heeft bijgevolg op redelijke wijze besloten dat een loutere opvolging door een oogarts vereist is.

Wat betreft het betoog aangaande de mogelijkheid tot hervat volstaat het te verwijzen naar hetgeen hiervoor reeds werd uiteengezet.

Waar verzoekers van oordeel zijn dat het voor verzoekster niet volstaat om te worden opgevolgd door een gewone oogarts maar dat zij een goed uitgeruste oogarts nodig heeft werkzaam in een universitair ziekenhuis, stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer heeft onderzocht of verzoekster terecht kan bij een oogarts in het ziekenhuis. Uit de voorliggende stukken blijken geen redenen om aan te nemen dat de oogartsen aanwezig in het land van herkomst in de lokale ziekenhuizen niet voldoende goed zouden zijn uitgerust en niet de vereiste opvolging en zorgen zouden kunnen bieden aan verzoekster. Verzoekers brengen ook geen gegevens aan waaruit het tegenovergestelde zou blijken. De Raad is van oordeel dat het onderzoek gevoerd door de ambtenaar-geneesheer op dit punt volstaat. Bovendien is een oogarts sowieso al een gespecialiseerde arts.

Verzoekers herhalen de argumenten die zij reeds hebben aangevoerd voor verzoekers situatie. Op dit punt kan worden volstaan met een verwijzing naar hetgeen reeds werd besproken voor verzoeker.

Waar zij tot slot stellen dat zij mantelzorg nodig hebben, stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer juist van oordeel is dat mantelzorg niet vereist is. Het komt niet toe aan de Raad om het oordeel van de ambtenaar-geneesheer op dit punt in vraag te stellen. De Raad kan enkel nagaan of de ambtenaar-geneesheer rekening heeft gehouden met alle beschikbare gegevens en zulks blijkt *in casu* het geval te zijn.

Met hun betoog maken verzoekers geen schending van de door hen aangevoerde bepalingen aannemelijk.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

4. kosten

Het door de verzoekende partij onverschuldigd gekweten rolrecht ten belope van 350 euro dient te worden terugbetaald.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Artikel 2

Het door de verzoekende partij onverschuldigd gekweten rolrecht ten belope van 350 euro dient te worden terugbetaald.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twaalf februari tweeduizend veertien door:

mevr. J. CAMU,

dhr. M. DENYS,

De griffier,

M. DENYS

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

griffier.

De voorzitter,

J. CAMU