



Arrest

nr. 128 618 van 3 september 2014
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, allen van Macedonische nationaliteit, op 3 april 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 26 februari 2013 waarbij aan het verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

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 mei 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 juni 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. MOSKOFIDIS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 8 november 2010 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 6 januari 2012 is aan verzoekers een machtiging toegekend voor tijdelijk verblijf van één jaar omwille van de medische redenen aangehaald voor hun minderjarige zoon I.S.

Op 18 januari 2013 vragen verzoekers om een verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf toegestaan met toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 26 februari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij aan het verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven, aan verzoekers ter kennis gebracht op 4 maart 2013. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"NAAM:

I., S. (R.R.: ...)

nationaliteit: Macedonië (Ex-Joegoslavische Rep.) geboren te Skopje op (...)2008

I., R. (R.R.: ...)

nationaliteit: Macedonië (Ex-Joegoslavische Rep.) geboren te Studenica op (...)1982

I., N. (R.R.: ...)

nationaliteit: Macedonië (Ex-Joegoslavische Rep.) geboren te Kumanovo op (...)1986

I., T. (R.R.: ...)

nationaliteit: Macedonië (Ex-Joegoslavische Rep.) geboren te Tongeren, België, op (...)2012

adres: (...)

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 18.01.2013 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 08.11.2010. Dat dit verzoek door onze diensten op 06.01.2012 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden:

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn 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.:

Overwegende dat na onderzoek dd. 25.02.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) onze arts-adviseur tot volgende conclusie kwam:

"Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening van betrokkene, zoals hierboven beschreven, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië.

Derhalve is er nl vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Macedonië",

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

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

2) 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 geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar 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)."

2. Over de rechtspleging

Verzoekers hebben op 11 juni 2013, op 21 december 2013 en op 10 juli 2014 aanvullende stukken aan de griffie van de Raad toegestuurd.

Ambtshalve stelt de Raad vast dat de procedure voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van inquisitoriale aard is. Bijgevolg kan enkel met de in de procedureregeling voorziene procedurestukken rekening worden gehouden. Niet in het procedurereglement voorziene stukken, zoals *in casu* de

aanvullende stukken van 11 juni 2013, van 21 december 2013 en van 10 juli 2014 worden om die reden uit de debatten geweerd.

Bovengenoemde aanvullende stukken van verzoekers worden ambtshalve uit de debatten geweerd.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In het enige middel 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 wet van 15 december 1980, 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, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, zoals het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om verlenging van de verblijfsmachtiging dient te worden geweigerd om reden dat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer zouden bestaan of dat deze zodanig zouden zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig zou zijn.

EN DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om verlenging van de verblijfsmachtiging niet kan worden toegestaan, daarbij verwijzend naar het medisch advies dd. 25 februari 2013 van de arts-attaché waarin wordt voorgehouden dat uit de door verzoekers voorgelegde medische verslagen niet zou kunnen worden afgeleid dat hun kind op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in Macedonië.

TERWIJL verzoekers wel degelijk diverse medische verslagen hadden voorgelegd (o.a. dd. 26/07/2010 van dokter A. D; dd. 03/08/2010 van dokter J. B ; dd. 18/08/2010 van dokter R. Z; dd. 04/08/2010 en dd. 25/11/2011 van dokter V. L ; dd. 30/08/2010 van dokter L. W; dd. 20/09/2010 en dd. 05/12/2010 van dokter M. G ; dd. 26/09/2010, dd. 27/10/2011 en dd. 31/10/2011 van dokter C. V ; dd. 28/11/2010 van dokter G. VM; dd. 28/12/2010 van dokter N. J ; dd. 29/04/2011, dd. 28/05/2011 en dd. 28/05/2011 van dokter M. B; dd. 03/07/2011 van dokter G. P; dd. 19/07/2011 van dokter A. D; dd. 13/01/2012 van dokter A. R en dd. 14/01/2013 van dokter L. W; waaruit niet alleen kon worden afgeleid dat er nog steeds noodzakelijke medische behandelingen lopende zijn, maar waaruit bovendien overduidelijk was gebleken dat het zoontje van verzoekers wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die van die aard is dat een terugkeer naar het herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-verlenging van verzoekers verblijfsmachtiging de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging af te wijzen om reden dat de omstandigheden op grond waarvan de verblijfsmachtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer zouden bestaan, daarbij verwijzend naar een evaluatie van de arts-attaché dd. 25 februari 2013 die stelt dat uit de voorgelegde verslagen niet zou blijken dat verzoekers zoontje S. zou lijden aan een medische aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in het herkomstland ; blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 8 november 2010 en navolgende schrijvens, alsook alle in het administratief dossier voorhanden zijnde medische verslagen, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Vooreerst hadden verzoekers n.a.v. hun aanvraag tot verlenging van hun 'BIVR wel degelijk afdoende objectieve en verifieerbare medische verslagen voorgelegd opgesteld opgesteld door de artsen die de therapeutische opvolging van hun zoontje verzekeren.

Op grond van de voorgelegde medische verslagen kon wel degelijk worden afgeleid dat er niet alleen nog steeds levensnoodzakelijke medische behandelingen lopende zijn (in tegenstelling tot de foutieve bewering van de arts-attaché als zou de medische toestand inmiddels 'medicamenteus; gestabiliseerd zijn waardoor een verblijfsmachtiging niet langer meer zou nodig zijn - sic) maar bovendien dat verzoekers zoontje wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die een ernstig risico inhoudt voor

zijn leven of fysieke integriteit inhoudt en van die aard is dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden onmogelijk is.

Uit de door verzoekers voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging cfr. artikel 9 ter van de VW. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

De bestreden beslissing houdt een flagrante schending in 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.

Dit artikel bepaalt het volgende:

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 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.

Nergens in de motivering van de bestreden beslissing blijkt of verweerder voldaan heeft aan deze verplichting zoals opgelegd in artikel 9 van het voormelde KB van 17/05/2007.

Integendeel, verweerder beperkte zich ten onrechte tot een loutere verwijzing naar een evaluatie dd. 25 februari 2013 van de arts-attaché waarin deze laatste echter een totaal verkeerd uitgangspunt heeft (arts-attaché is uitgegaan van foutieve veronderstellingen) en waarbij de arts-attaché verkeerde criteria heeft aangewend.

In haar evaluatie dd. 25 februari 2013 heeft de arts-attaché het volgende weerhouden:

"Vanuit medisch standpunt kunnen wij mijns inziens dan ook besluiten dat deze Blackfan-Diamond anemie bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië."

Niet alleen heeft de arts-attaché zich hierbij -volledig ten onrechte- louter beperkt tot het geven van een volledig stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motivering; maar bovendien heeft de arts-attaché NERGENS in haar 'evaluatie' in concreto en grondig nagegaan óf er al dan niet sprake is van een verandering inzake de medische toestand van het zoontje (S.) van verzoekers - in vergelijking met zijn medische toestand op 6 januari 2012, datum waarop verweerder aan verzoekers een verblijfsmachtiging voor de duur van 1 jaar had toegekend, - EN EVENMIN heeft de arts-attaché in haar evaluatie nagegaan of deze zgn. verandering van de medische toestand van S. al dan niet een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

De arts-attaché is er volledig ten onrechte van uitgegaan dat de hematologische problematiek 'medicamenteus gestabiliseerd' is aangezien er sinds juli 2010 bij het kind geen transfusies meer zouden hebben plaatsgevonden.

De arts-attaché is er volledig ten onrechte a priori en zonder enige medische objectieve grondslag, van uitgegaan dat het kind voortaan louter medicamenteus zou kunnen worden opgevolgd.

Echter, of er zich in de nabije toekomst al dan niet een noodzaak stelt op een beenmergtransplantatie of bloedtransfusie, en wat de kansen (risico's) op een noodzaak voor dergelijke levensnoodzakelijke transplantatie en transfusie op de korte of middellange termijn betreft aangaande deze specifieke en zeldzame medische aandoening die de Blackfan-Diamond anemie is, werd ten onrechte en in tegenstrijd met de bepalingen 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, volledig onaangeroerd gelaten door de arts-attaché.

De arts-attaché heeft haar zgn. onderzoek naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid in het herkomstland uitsluitend beperkt tot het nagaan of er al dan niet medicamenteuze behandeling aanwezig voor de Blackfan-Diamond anemie in Macedonië.

Echter, of er al dan niet voor deze zeldzame medische aandoening afdoende beenmergtransplantaties en bloedtransfusies beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië, werd door de arts-attaché ten onrechte NIET nagegaan.

Door dit specifiek onderzoek (of er zich met name in de nabije toekomst al dan niet een noodzaak kan stellen voor een beenmergtransplantatie of bloedtransfusies voor deze zeldzame aandoening enerzijds en anderzijds of beenmergtransplantaties en bloedtransfusies beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië) NIET te voeren, staat het overduidelijk vast dat de bestreden beslissing een flagrante schending inhoudt van de bepalingen 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 verweerder dat zijn weigeringsbeslissing is gebaseerd op het onderzoek van de arts-attaché "waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet voorbijgaand karakter heeft m.n" ...

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 attaché dat deze laatste dit specifiek onderzoek al dan niet heeft verricht!

In haar medisch advies laat de arts-attaché ten onrechte en volledig verkeerdelijk uitschijnen dat de medische toestand van het kind "medicamenteus gestabiliseerd" zou zijn.

Het is voor verzoekers totaal onduidelijk op welk medisch objectief gegeven in het administratief dossier de arts-attaché zich heeft gebaseerd om dergelijke eenzijdige, ongefundeerde en loze bewering voor waar aan te nemen ... ?

Uit geen enkel objectief gegeven in het administratief dossier blijkt dat de medische toestand van het kind in die mate 'medicamenteus gestabiliseerd' zou zijn waardoor ook een toekomstige beenmergtransplantatie of bloedtransfusie niet meer nodig zouden zijn: en dat dus de huidige 'medicamenteuze behandeling' een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft !!

De huidige medische toestand van verzoekers zoontje is identiek dezelfde als deze waarin het kind verkeerde op 6 januari 2012; datum waarop verweerder nochtans besloot om verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging gegrond te verklaren.

De bestreden beslissing houdt een flagrante schending in van de motiveringsverplichting aangezien deze gebaseerd is op verkeerde feitelijke gegevens.

Ten tweede heeft de ambtenaar-geneesheer zich in haar advies dd. 25 februari 2013 , waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 26 februari 2013 heeft gebaseerd, hoofdzakelijk beperkt tot het geven van een loutere verwijzing naar de door verzoekers voorgelegde verslagen om daarvan vervolgens een uiterst korte synthese weer te geven.

Uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 25 februari 2013 blijkt alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van alle door verzoekers voorgelegde medische verslagen.

De door verzoekers voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoening van hun zoontje ernstig is en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

De voorgelegde gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan S. lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

Uit de door verzoekers voorgelegde medische verslagen bleek integendeel dat de medische aandoening waaraan hun kind lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Uit de door verzoekers voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegrond verklaring van de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten derde heeft de arts-attaché een foute analyse gemaakt van de voorhanden zijnde medische informatie.

De arts-attaché heeft de voorhanden zijn medische verslagen foutief geïnterpreteerd en heeft er de verkeerde conclusies uit getrokken.

De behandelende arts van verzoekers zoontje heeft het medisch advies dd. 25 februari 2013 van arts-attaché K. G. bestudeerd en dienaangaande de volgende opmerkingen gemaakt in een recent kritisch medisch verslag dd. 27 maart 2013. (Stuk 3)

" ... Bij dergelijke transfusiedependente patiënten kan een allogene stamceltransplantatie overwogen worden indien een compatible donor beschikbaar is.

In elk geval is een goede opvolging in een hematologisch centrum met kennis van Blackfan-Diamond anemie vereist om een eventueel recidief van de anemie, steroïdresistentie en de gevolgen van ofwel langdurig steroïden ofwel chronische transfusies op te sporen...

Tot mijn spijt kan ik in de vermelde links van de Dienst Vreemdelingenzaken geen pediatrisch hematologische expertise terugvinden." (Stuk 3)

In dit medisch verslag heeft de behandelende arts aangetoond dat het advies van arts-attaché K. G. fouten bevat en dat deze laatste verkeerde, minstens voorbarige conclusies heeft getrokken uit de medische verslagen van verzoekers behandelende artsen dewelke in tegenstrijd zijn met hetgeen de behandelende artsen hadden geschreven.

Hiermee is duidelijk aangetoond dat de bestreden beslissing dd. 26 februari 2013 dewelke gebaseerd is op een foutief medisch advies, ontegensprekelijk een schending inhoudt van de motiveringsplichting.

Ten vierde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekers bijkomende vragen te stellen aangaande de actuele medische toestand van hun zoontje hetzij het kind aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekers noch bijkomende vragen te stellen, noch hun zoontje aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat foutief, minstens voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de behandelende artsen tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om het kind 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 ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om geen gunstig gevolg te geven aan de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter Vw.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had zij bij verzoekers of bij de artsen van het kind specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid voor het kind om te reizen naar Macedonië; gelet op zijn actuele medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of het kind 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-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van het kind, aangaande de gezondheidsproblemen van S..

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 verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekers 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. (Stukken 4-5)

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

De inhoud van deze recente medische attesten van de behandelende artsen van het kind spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van S. verkeerd heeft beoordeeld.

Ten vijfde heeft verweerder geen deugdelijk onderzoek gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in verzoekers herkomstland.

Verweerder verwijst naar 'informatie beschikbaar in het administratief dossier' waaruit zou moeten blijken dat een aangepaste medische behandeling in Macedonië beschikbaar en toegankelijk zou zijn voor verzoekster.

Verzoekers zijn evenwel van mening dat de feitelijke voorstelling inzake de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de noodzakelijke (en aangepaste) medische zorgen in Macedonië zoals door verweerder weergegeven geenszins overeenstemt met de werkelijkheid, integendeel.

De behandelende arts van verzoekers zoontje heeft het medisch advies dd. 25 februari 2013 van arts-attaché K. G. bestudeerd en dienaangaande de volgende opmerkingen gemaakt in een recent kritisch medisch verslag dd. 27 maart 2013. (Stuk 3)

" ... Tot mijn spijt kan ik in de vermelde links van de Dienst Vreemdelingenzaken geen pediatrisch hematologische expertise terugvinden." (Stuk 3)

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

Tenslotte herhalen verzoekers dat zowel verweerder als de arts-attaché allebei in gebreke blijven om te motiveren uit welk concreet en objectief gegeven in het administratief dossier dan wel zou moeten blijken dat de actuele medische toestand van S. "voldoende ingrijpend" (en dus een niet-voorbijgaand karakter heeft) zou zijn gewijzigd ten opzichte van zijn medische toestand waarin hij verkeerde in januari 2012 (datum waarop verweerder de aanvraag tot verblijfsmachtiging gegrond had verklaard).

Verweerder schendt hierdoor de bepalingen 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.

Op wélk objectief en concreet (medisch) gegeven (in het administratief dossier) baseert de arts-attaché zich op heden om te besluiten dat de (medische) omstandigheden waarin S. actueel verkeert, voldoende ingrijpend gewijzigd zouden zijn ten opzichte van deze waarin het kind verkeerde in januari 2012 (datum waarop verweerder de aanvraag tot verblijfsmachtiging gegrond had verklaard) en dat de medische toestand dermate zou zijn dat het kind ook in de nabije toekomst geen nood meer zou hebben aan een transplantatie of transfusie ter behandeling van deze erg zeldzame medische aandoening waaraan het kind lijdt? Begrijp wie kan ...

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.)."

3.2 De Raad merkt op dat artikel 62 van de vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze 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 deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven worden aangegeven op grond waarvan zij is genomen. In deze beslissing wordt, met verwijzing naar de artikelen 9ter en 13 van de vreemdelingenwet, de artikelen 9 en 10 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 en een advies van een ambtenaar-geneesheer, vastgesteld dat aan de vraag van verzoekers partijen om hun verblijfsmachtiging te verlengen geen gunstig gevolg kan worden gegeven daar de omstandigheden op grond waarvan de verblijfsmachtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is, waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in de bestreden beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan de verzoekers ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van deze beslissing, wordt verder toegelicht op basis van welke concrete vaststellingen tot dit besluit wordt gekomen. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Zij laat de verzoekers toe om hun rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden. De formele motiveringsplicht impliceert voorts niet dat verwerende partij in een bestuurlijke beslissing waaruit blijkt dat zij de medische aandoening van een persoon kent nog aanvullend dient uiteen te zetten waarom zij niet is ingegaan op het voorstel van deze persoon om een bijkomend medisch onderzoek door te voeren.

Een schending van de formele motiveringsplicht, vervat in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

De door de verzoekers aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht moet in voorliggende zaak worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007.

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

“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 de verwerende partij slechts toe om een vreemdeling tot een verblijf in het Rijk te machtigen indien deze een ernstig medisch probleem heeft dat een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst of het land van verblijf.

In voorliggende zaak is het niet betwist dat verzoekers' minderjarig zoontje I.S. een ernstig medisch probleem had. Verweerder heeft verzoekers op basis van de vaststelling dat hun zoontje lijdt aan 'Blackfan-Diamond' anemie op 6 januari 2012 dan ook gemachtigd tot een verblijf van één jaar. Hij nam deze beslissing op basis van een advies van een ambtenaar-geneesheer die aangaf dat de gezondheidsproblematiek ernstig was, dat de aandoening nog niet was gestabiliseerd en dat de continuïteit van de zorgverstrekking diende te worden gegarandeerd. Nadat verzoekers verwerende partij hadden verzocht om een nieuwe verblijfsmachtiging toe te staan, werd opnieuw een ambtenaar-geneesheer aangesteld om een medisch advies te verstrekken omtrent de actuele gezondheidstoestand van hun zoontje.

In zijn advies van 26 februari 2013 stelt deze ambtenaar-geneesheer het volgende:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om verlenging van de machtiging tot verblijf. Ik verwijs hierbij naar de eerdere medische adviezen van mijnentwege d.d. 13.05.2011 en 21.12.2011

Door de betrokkene en zijn vertegenwoordigers werden de volgende medische getuigschriften/verslagen voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- *Verslag dagkliniek d.d. 26/07/2010, opgesteld door dr. A. D / dr. V. L, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (betrokkene werd gezien op de dagkliniek op 13/07/2010).*
- *Consultatieverslag d.d. 03/08/2010, opgesteld door dr. J. B / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde UZ. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 30/07/2010).*
- *Hospitalisatieverslag d.d. 18/08/2010, opgesteld door dr. R. Z / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (opname op de afdeling kinderhematologie van 02/08/2010 t.e.m. 04/08/2010).*
- *Medisch getuigschrift d.d. 04/08/2010, opgesteld door dr. V. L, pediater.*
- *Consultatieverslag d.d. 30/08/2010, opgesteld door dr. L. W / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde UZ. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 23/08/2010).*
- *Consultatieverslag d.d. 20/09/2010, opgesteld door dr. M. G / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 03/09/2010).*
- *Consultatieverslag d.d. 26/09/2010, opgesteld door prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde UZ. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 24/09/2010).*

- Consultatieverslag d.d. 05/12/2010, opgesteld door dr. M. G / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 15/10/2010).
- Consultatieverslag d.d. 28/11/2010, opgesteld door drs. G. VM (co-assistent pediatrie) / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 15/11/2010).
- Consultatieverslag d.d. 28/12/2010, opgesteld door dr. N. J / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 10/12/2010).
- Consultatieverslag d.d. 27/02/2011, opgesteld door prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 18/02/2011).
- Consultatieverslag d.d. 29/04/2011, opgesteld door dr. M. B / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 29/04/2011).
- Consultatieverslag d.d. 28/05/2011, opgesteld door dr. M. B / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 27/05/2011).
- Consultatieverslag d.d. 03/07/2011, opgesteld door dr. G. P / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 20/06/2011).
- Consultatieverslag d.d. 19/07/2011, opgesteld door dr. A. D / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 18/07/2011).
- Medisch getuigschrift d.d. 16/09/2011 van onbekende opsteller, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven.
- Consultatieverslag d.d. 31/10/2011, opgesteld door prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 16/09/2011 en 14/10/2011).
- Medisch getuigschrift d.d. 25/11/2011, eveneens opgesteld door dr. V. L.
- Protocol van een labo-analyse d.d. 25/11/2011, U.Z. Leuven.
- Consultatieverslag d.d. 13/01/2012, opgesteld door dr. A. R / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven (raadpleging kinderhematologie op 02/01/2012).
- Protocol van een labo-analyse d.d. 28/09/2012, U.Z. Leuven.
- Protocol van een labo-analyse d.d. 12/11/2012, U.Z. Leuven.
- Protocol van een labo-analyse d.d. 17/12/2012, U.Z. Leuven.
- Medisch getuigschrift d.d. 14/01/2013, opgesteld door dr. L. W / prof. dr. C. VG, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven.
- Protocol van een labo-analyse d.d. 14/01/2013, U.Z. Leuven.
- Bevestiging afspraak d.d. 14/01/2013, eveneens opgesteld door dr. L. W, dienst kinder- en jeugdgeneeskunde U.Z. Leuven.

Deze aanvullende medische getuigschriften en verslagen bevestigen dat deze jongen van 4 jaar opgevolgd wordt via de raadpleging kinderhematologie van het U.Z. Leuven in het kader van Blackfan-Diamond anemie.

De oorspronkelijke doorverwijzing gebeurde door dr. B omwille van uitgesproken anemie waarvoor reeds meerdere transfusies sinds zuigelingenleeftijd.

We noteren uit het consultatieverslag van 03/08/2010 dat er reeds een beenmergpunctie uitgevoerd werd in Macedonië (omwille van bleekheid); de resultaten waren volgens de ouders normaal (waarschijnlijk enkel thalassemie uitgesloten).

Een beenmergpunctie via de dagkliniek in het U.Z. Leuven in juli 2010 was suggestief voor een congenitale Pure Red Cell Aplasia.

Een behandeling met corticosteroiden (prednisone) werd opgestart begin augustus 2010. Onder deze behandeling was er klinisch en biochemisch een gunstige evolutie (normalisatie van hemoglobine en rode bloedcel-indices met voorlopig verdwijnen van transfusienood). De therapie met prednisone werd dan ook afgebouwd, tot aan een dosering van 1 x 1 mg/dag (cfr. het verslag van raadpleging kinderhematologie van 18/02/2011). Bij de controleraadpleging kinderhematologie op 29/04/2011 werd heroptreden van anemie vastgesteld: het hemoglobine was gedaald naar 8 g/dL. De dosering prednisone werd dan ook opnieuw opgehoogd naar 2 x 2 mg/dag, met goed resultaat (cfr. het verslag van de raadpleging kinderhematologie van 27/05/2011). Bij de daaropvolgende controles was er klinisch een geruststellend beeld en biochemisch een aanvaardbaar hemoglobine en werd de dosis prednisone ongewijzigd verdergezet (raadplegingen kinderhematologie van 20/06/2011, 18/07/2011, 16/09/2011 en 14/10/2011).

Dr. L bevestigde in het medisch getuigschrift van 25/11/2011 dat er een stabiele toestand was mits inname van cortisone; zij attesteerde in dit medisch getuigschrift verder dat opvolgingraadplegingen nodig waren en dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling meerdere jaren bedroeg en dat dit moeilijk te voorspellen was (genetische aandoening blijft levenslang aanwezig).

Uit het verslag van de raadpleging kinderhematologie van 02/01/2012 noteren we als lopende medicamenteuze behandeling Prednisolone 1 aan een dosis van 2 x 1 mg per dag en Zantac siroop 2 x 3 ml per dag (farmaceutische stof ranitidine: een maagzuursecretieremmer/een H2-antihistaminicum). In

het betreffende consultatieverslag werd ook vermeld dat er bij de betrokkene bloed afgenomen werd voor genetisch onderzoek naar Blackfan-Diamond anemie; het resultaat van dit genetisch onderzoek werd ons echter niet ter beschikking gesteld.

Uit de aanvullende labo-analyses van 28/09/2012, 12/11/2012, 17/12/2012 en 14/01/2013 noteren we dat het hemoglobine in de periode september 2012 - januari 2013 varieerde tussen 9,0 g/dL en 10,4 g/dL: het hemoglobine was op 17/12/2012 gezakt naar 9,0 g/dL, op 14/01/2013 bleek dit terug gestegen tot 10,4 g/dL. We beschikken niet over bijkomende medische verslagen aangaande eventuele therapie-aanpassingen die gekoppeld werden aan deze labo-resultaten of aangaande de verdere klinische evolutie na januari 2012 en de verdere opvolging via de raadpleging kinderhematologie na januari 2012 (consultatieverslagen kinderhematologie met vermelding van de klinische evolutie en het therapeutisch beleid).

Dr. W bevestigde in het aanvullend medisch getuigschrift van 14/01/2013 dat de betrokkene gevolgd wordt omwille van een ernstige hematologische aandoening waarvoor behandeling noodzakelijk is; door hem werd evenmin ingegaan op de verdere klinische evolutie en het verdere therapeutisch beleid na januari 2012.

We merken nog op dat uit deze aanvullende medische getuigschriften/verslagen niet blijkt dat er in tussentijd nog opnieuw transfusienood is opgetreden. Er is in deze aanvullende medische getuigschriften ook nergens melding gemaakt van een eventuele noodzaak tot beenmergtransplantatie cfr. dr. S stelde in een aanvulling van 10/01/2011 op het consultatieverslag kinderhematologie van 28/12/2010 dat mogelijks later beenmergtransplantatie noodzakelijk zou zijn.

Samenvattend betreft het hier ernstige doch medicamenteus gestabiliseerde hematologische problematiek. Daar waar er in 2011 sprake was van een mogelijke noodzaak tot beenmergtransplantatie en er in april 2011 een heroptreden van de anemie was bij afbouw van de corticosteroiden (hemoglobinedaling naar 8 g/dL) blijkt een beenmergtransplantatie tot op heden niet aan de orde bij de betrokkene", blijkt niet dat er na juli 2010 bij de betrokkene nog transfusienood opgetreden is (en hij dan ook transfusies toegediend kreeg) en kunnen we nu besluiten tot ernstige chronische hematologische pathologie die mits de nodige medische zorgen (inname van corticosteroiden) stabiel gehouden kan worden.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen.

Mantelzorg is gezien de jonge leeftijd van de betrokkene (4 jaar) aangewezen.

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

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

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank3:

o van International SOS van 25/03/2011 met het uniek kenmerknummer BMA 3374.

o van International SOS van 06/06/2011 met het uniek kenmerknummer BMA 3446.

o van International SOS van 08/03/2012 met het uniek kenmerknummer BMA 3931.

o van International SOS van 27/06/2012 met het uniek kenmerknummer BMA 4131.

o van International SOS van 16/08/2012 met het uniek kenmerknummer BMA 4260.

- Informatie bekomen via [http://www.neuromedica.com.mk/\(geraadpleegd op 18/02/2013\)](http://www.neuromedica.com.mk/(geraadpleegd op 18/02/2013)).

- Informatie bekomen via [http://www.remedika.com.mk/\(geraadpleegd op 20/02/2013\)](http://www.remedika.com.mk/(geraadpleegd op 20/02/2013)).

- Informatie bekomen via [http://www.sistina.com.mk/\(geraadpleegd op 20/02/2013\)](http://www.sistina.com.mk/(geraadpleegd op 20/02/2013)).

- Informatie bekomen uit een databank van .geregistreerde geneesmiddelen van het Ministerie van Volksgezondheid in Macedonië, via [http://www.reglek.com.mk/\(geraadpleegd op 20/02/2013\)](http://www.reglek.com.mk/(geraadpleegd op 20/02/2013)): hieruit blijkt dat o.a. Nizon (farmaceutische stof prednisolon) en Raniditin (farmaceutische stof ranitidine) geregistreerd zijn in Macedonië.

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met prednison/prednisolon en ranitidine beschikbaar is in Macedonië. Labo-analyses, pediatrische en hematologische zorgen zijn beschikbaar in Macedonië.

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

- Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 22/02/2013:

"Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt dat de ziekteverzekering in Macedonië universeel is en de hieronder gedekte zorgen zeer omvattend zijn. Of verzoeker nu werknemer, zelfstandige of uitkeringsgerechtigde is, hij zal gedekt zijn door de ziekteverzekering. De zorg wordt verschaft via drie sporen. Ten eerste is er het niveau van de primaire gezondheidszorg. Ten tweede is er gespecialiseerde en consultatieve gezondheidszorg (op basis van verwijzing door de gekozen

dokter op het primaire niveau). Ten derde is er zorg in ziekenhuizen (op basis van verwijzing door de andere 2 niveaus).

Sinds 1992 dient een deel van de kosten van medische zorgen door de patiënt betaald te worden. Deze kosten lopen maximaal op tot 20 procent van de kost van de medische dienst of de medicijnen.

Bij het vaststellen van de eigen bijdrage neemt men de sociale toestand van de patiënt in acht.

Wanneer verzoeker zich in het sociaal-economisch minst gunstige scenario bevindt, namelijk dat van uitkeringsgerechtigde, zal hij vrijgesteld zijn van eigen betalingen. In alle andere gevallen zal hij zich in een gunstigere positie bevinden. Ook voor bepaalde specifieke aandoeningen en ziektes worden patiënten vrijgesteld van eigen betalingen. 5

Om een werkloosheidsuitkering te ontvangen, moet men een betaalde functie hebben uitgeoefend gedurende een ononderbroken periode van 9 maanden, of in geval van onderbreking, gedurende 12 maanden over de laatste 18 maanden. Het spreekt dat betrokkenen zich aanvankelijk niet in deze situatie zullen bevinden. In het geval zij er niet in zouden slagen een inkomen uit arbeid te verwerven, kunnen betrokkenen dan genieten van de uitkering van een bestaansminimum afhankelijk van hun situatie. 6

Gezien deze beslissing ook geldt voor de ouders van betrokkene, kan worden verondersteld dat deze ook een bijdrage leveren in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat de ouders van betrokkene arbeidsongeschikt zijn en bovendien kan er van worden uitgegaan dat personen met de leeftijd van 30 en 26 jaar nog toegang hebben tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Macedonië - het land waar hij tenslotte ruim 2 jaar verbleef en zijn ouders ruim 28 en 24 jaar verbleven - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. De moeder van betrokkene verklaarde immers tegenover de asiendiensten (zie administratief dossier dd. 01.12.2010) dat haar 8 broers en zussen in Macedonië verblijven.

De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

Gezien de aandoening van betrokkene, is het wenselijk dat hij bij zijn terugkeer naar het land van herkomst extra ondersteund wordt. Betrokkene kan hiervoor een beroep doen op het AVR-programma (Assisted Voluntary Return-programma) van de International Organisation for Migration (IOM). In het kader van de specifieke terugkeerprogramma's die ze aanbieden aan migranten die deel uitmaken van welbepaalde kwetsbare groepen, verleent de IOM operationele bijstand aan migranten die te kampen hebben met medische problemen, en in dit opzicht bijzondere hulp en ondersteuning nodig hebben bij de terugkeer naar en de re-integratie in hun land van herkomst. 7

Dit alles in overweging genomen kan gesteld worden dat betrokkene aanspraak kan maken op een medische behandeling, en er dan ook geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland van betrokkene, zijnde Macedonië. "

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Macedonië.

Conclusie: Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze Blackfan-Diamond anemie bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Macedonië."

Gelet op het voorgaand advies blijkt niet dat verwerende partij niet alle dienstige medische attesten in overweging heeft genomen.

In zoverre verzoekers daarnaast de medische evaluatie van de ambtenaar-geneesheer in vraag lijken te willen stellen, moet worden benadrukt dat het de Raad, als annulatierechter, niet toekomt om deze evaluatie over te doen. De Raad kan slechts nagaan of de bevindingen van de betrokken arts steun vinden in de stukken van het administratief dossier en of deze controlearts een gefundeerde argumentatie aanbrengt wanneer hij aangeeft een standpunt van een andere arts niet te kunnen bijtreden. Door te betogen dat verzoekers van oordeel zijn dat de medische analyse van de ambtenaar-geneesheer niet objectief of redelijk is, dat zij menen dat de toekenning van een verlenging van hun verblijfsmachtiging een rationele en aanvaardbare oplossing is en dat de door verwerende partij aangestelde controlearts de vastgestelde aandoening heeft geringschat, tonen zij niet aan dat deze arts een standpunt heeft ingenomen dat geen steun vindt in de hem ter kennis gebrachte medische documentatie en verkeerdelijk heeft besloten dat niet blijkt dat hun zoontje op zodanige wijze lijdt aan

een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien de medische zorgen die hij nodig heeft beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn herkomstland.

In tegenstelling tot wat verzoekers lijken te betogen, wordt door de ambtenaar-arts niet betwist dat verzoekers' zoontje nog steeds een levensnoodzakelijke medische behandeling krijgt.

De Raad kan daarnaast, na verificatie van de stukken van het administratief dossier, slechts vaststellen dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer een toetsing heeft doorgevoerd aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet opgenomen criteria en dat zijn analyse inzake de gezondheidsproblematiek van hun zoontje en zijn standpunt met betrekking tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen die hij nodig heeft, steun vindt in de stukken van het administratief dossier.

Verzoekers betogen voorts 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.”

Uit het advies dat op 25 februari 2013 door de ambtenaar-geneesheer werd opgesteld, blijkt echter dat deze arts wel degelijk rekening heeft gehouden met voormelde bepaling. Hij heeft immers geduid dat de hematologische aandoening waaraan hun zoontje lijdt en op basis waarvan hem initieel een verblijfs-machtiging werd toegekend, is gestabiliseerd, zodat kan worden besloten dat zijn toestand ten goede is gewijzigd en hij heeft toegelicht dat de ernstige chronische hematologische pathologie, mits de nodige medische zorgen (inname van corticosteroïden) stabiel gehouden kan worden. Ter onderbouwing van zijn zienswijze heeft hij verwezen naar de aanvullende labo-analyses van 28 september 2012, 12 november 2012, 17 december 2012 en 14 januari 2013 en een aanvullend medisch getuigschrift van 14 januari 2013 en gesteld dat uit de aanvullende medische getuigschriften/verslagen niet blijkt dat er opnieuw transfusienood is opgetreden. Bovendien is er sinds een aanvullend medisch getuigschrift van 10 januari 2011 geen sprake meer van de melding van een eventuele noodzaak tot beenmergtransplantatie. Verzoekers kunnen dan ook niet worden gevolgd waar zij stellen dat de ambtenaar-geneesheer zich beperkt tot een loutere bewering en dat geen ernstig onderzoek werd doorgevoerd. Het standpunt van deze arts is namelijk gebaseerd op een analyse van medische onderzoeksresultaten en aanvullende medische getuigschriften en verslagen. De ambtenaar-geneesheer heeft op basis van deze resultaten duidelijk geoordeeld dat de situatie van verzoekers' zoontje voldoende ingrijpend is gewijzigd en dat, mits de nodige medische zorgen worden toegediend de pathologie stabiel kan worden gehouden.

Waar verzoekers menen dat de arts-adviseur heeft nagelaten de beschikbaarheid en toegankelijkheid van beenmergtransplantaties en bloedtransfusies in Macedonië te onderzoeken, gaan zij voorbij aan de vaststellingen van de arts-adviseur dat er sinds de zuigelingenleeftijd geen bloedtransfusies meer plaatsvonden en dat er sinds 10 januari 2011 geen melding is gemaakt van een eventuele noodzaak tot beenmergtransplantatie. Dit wordt niet weerlegd door verzoekers in hun verzoekschrift, noch in de bijgevoegde stukken van het verzoekschrift. Verzoekers maken bijgevolg niet aannemelijk dat hun kind nood heeft aan bloedtransfusies en/of beenmergtransplantaties waardoor het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid ervan in Macedonië niet dienstig is.

In tegenstelling tot het betoog van verzoekers is de medische toestand van hun zoontje niet identiek dezelfde als op 6 januari 2012 aangezien uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat de medische toestand ondertussen is gestabiliseerd, stabiel kan worden gehouden mits de nodige medische zorgen en er geen sprake meer was van bloedtransfusies, noch van de vermelding dat er een eventuele noodzaak zou zijn tot beenmergtransplantatie.

Verzoekers betogen verder dat de arts-adviseur de medische verslagen foutief heeft geïnterpreteerd en er de verkeerde conclusies heeft uitgetrokken. Zij verwijzen naar het medisch verslag van 27 maart 2013 in bijlage van het verzoekschrift gevoegd.

Vooreerst merkt de Raad op dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van een beslissing kon beschikken. Het bestuur kon op het moment van de totstandkoming van de bestreden beslissing geen rekening houden met de op 27 maart 2013 door hun huisarts opgesteld attest dat verzoekende partijen bij hun verzoekschrift voegen. Dit stuk kan derhalve niet dienstig worden aangevoerd (RvS 1 september 1999, nr. 81.172, RvS 19 november 2002, nr. 112.681). Verzoekers verliezen tevens uit het oog dat de arts-adviseur heeft vastgesteld dat de medicatie en medische omkadering die hun zoontje nodig heeft ook in hun land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn. In het advies kan worden gelezen dat labo-analyses, pediatrische en hematologische zorgen beschikbaar zijn in Macedonië. Het verwijt dat het advies van de arts-adviseur fouten bevat, wordt niet aangetoond. Verzoekers kunnen bezwaarlijk voorhouden dat de bestreden beslissing tot gevolg heeft dat hun zoontje de medische behandeling dient stop te zetten waardoor zijn leven in gevaar zou komen.

De argumentatie van verzoekers geeft blijk van een andere feitelijke beoordeling van de gegevens van de zaak dan verwerende partij, maar verzoekers maken niet aannemelijk dat verwerende partij tot haar conclusie is gekomen op grond van een foutieve vaststelling van de feiten of dat zij bij de beoordeling de grenzen van de redelijkheid te buiten zou zijn gegaan (cf. RvS 25 mei 2010, nr. 204.226).

Een schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 of van de materiële motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kunnen verzoekende partijen ook niet worden gevolgd waar zij stellen dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Met betrekking tot de aangevoerde schending van het zorgvuldigheidsbeginsel moet allereerst worden gesteld dat uit het aan de Raad voorgelegde administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer die door verwerende partij werd aangesteld, rekening heeft gehouden met alle nuttige medische attesten die door verzoekende partijen werden voorgelegd ter onderbouwing van hun aanvraag tot verlenging van de eerder toegestane verblijfsmachtiging en dat hij heeft onderzocht of hun zoontje in hun land van herkomst in de praktijk de passende medische zorgen kan krijgen. Er kan dus niet worden besloten dat de bestreden beslissing niet zorgvuldig werd voorbereid.

Het feit op zich dat de ambtenaar-geneesheer geen ‘bijkomende vragen’ heeft gesteld aan de artsen die hun zoontje behandelden doordat hij van oordeel was dat hij zijn situatie kon beoordelen op basis van de talrijke medische documenten die hem werden toegestuurd, laat – in tegenstelling tot wat verzoekende partijen lijken te willen aangeven – niet toe vast te stellen dat er sprake is van een onzorgvuldige besluitvorming. *In casu* heeft de ambtenaar-geneesheer het gegeven dat hun zoontje aan een chronische hematologische pathologie lijdt bovendien niet in vraag gesteld. Hij heeft evenmin betwist dat deze aandoening ernstig is, maar oordeelde dat de ‘Blackfan-Diamond’ anemie voldoende stabiel is, dat er geen actuele strikte medische contra-indicatie is om te reizen en dat de verdere zorgen die hij nodig heeft in Macedonië beschikbaar en toegankelijk zijn, zodat een toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen niet langer nodig is. Verzoekers tonen niet aan dat deze conclusie strijdig is met de gegevens die zijn opgenomen in de door hen aan de ambtenaar-geneesheer overgemaakte overtuigingsstukken. Zij kunnen daarom niet worden gevolgd in hun stelling dat toch meer specifieke informatie, die zij blijkbaar zelf niet dienstig vonden om uit eigen beweging mee te delen, had dienen te worden opgevraagd.

Artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, dat verzoekende partijen ook geschonden achten, bepaalt dat de ambtenaar-geneesheer “*indien nodig*” een bijkomend advies aan een deskundige in bepaalde medische disciplines dient te vragen. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer het in voorliggende zaak niet vereist vond om een bijkomend advies te vragen, laat niet toe te besluiten dat deze bepaling werd geschonden. Het komt enkel de ambtenaar-geneesheer toe te beoordelen of hij zich dient te laten bijstaan door een meer gespecialiseerd arts en er blijkt niet dat de aangevoerde medische problematiek dusdanig onduidelijk was dat de ambtenaar-geneesheer zich door een geneesheer-specialist had dienen te laten bijstaan.

Waar verzoekers opnieuw wijzen op een, volgens hun behandelende arts, gebrek aan onderzoek in verband met de “*pediatrisch hematologische expertise*” in Macedonië en dat de voorgehouden toegankelijkheid van de medische zorgen geenszins overeenstemt met de werkelijkheid, herhaalt de

Raad dat in het advies van de arts-adviseur op uitgebreide wijze is gemotiveerd over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in Macedonië. In het advies kan worden gelezen dat pediatrische en hematologische zorgen beschikbaar zijn in Macedonië. Dit is in overeenstemming met de talrijke rapporten, waarnaar de arts-adviseur verwijst en die toegevoegd zijn aan de stukken van het administratief dossier. Verzoekers laten bovendien na *in concreto* aan te tonen dat er geen pediatrisch hematologische expertise aanwezig zou zijn in Macedonië, spijs hun kritiek.

Uit de voorgaande bespreking is gebleken dat de gemachtigde van de staatssecretaris op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen. Verzoekers hadden de mogelijkheid alle gegevens die zij nuttig achtten bij de vraag tot verlenging van hun verblijfsmachtiging op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet over te maken. De arts-adviseur diende geen medisch onderzoek te voeren wanneer hij vaststelt – op grond van de aangebrachte medische gegevens – dat de medische toestand niet meer van die aard is dat hij een verblijfsmachtiging nog langer verantwoordt.

De schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

Met betrekking tot de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM kan worden verwezen naar de bespreking van de voorgaande onderdelen van het middel en moet voorts worden gesteld dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling voor een vreemdeling niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van een vreemdeling beïnvloedt, niet volstaat om een schending van deze verdragsbepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, hetgeen in voorliggende zaak niet blijkt, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./Verenigd Koninkrijk).

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

Het enige middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drie september tweeduizend veertien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN