

Arrest

nr. 131 992 van 23 oktober 2014
in de zaak RvV X /

In zake: 1. X
 2. X
 3. X
 4. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X en X, die verklaren van Georgische nationaliteit te zijn, op 26 juni 2014 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 14 mei 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond 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, ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 8 juli 2014 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 september 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 oktober 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MORARU, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 13 januari 2011 dienden verzoekers een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 26 augustus 2011 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond 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 verkort de vreemdelingenwet).

Op 6 oktober 2011 verklaarde verweerder de aanvraag van 26 augustus 2011 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, onontvankelijk. Tegen die beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Bij arrest nr. 75 673 van 23 februari 2012 verwierp de Raad het voormeld beroep.

Op 29 februari 2012 nam de commissaris-generaal voor vluchtelingen en de staatlozen een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad.

Bij arrest nr. 83 022 van 14 juni 2012 weigerde de Raad de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus en verwierp aldus het beroep van verzoekers.

Op 26 juni 2012 dienden verzoekers een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet voor het ziektebeeld van tweede verzoekster.

Op 17 augustus 2012 stelde de ambtenaar-geneesheer een advies op.

Op 21 augustus 2012 verklaarde verweerder de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, ingediend op 26 juni 2012, onontvankelijk op grond van artikel 9^{ter}, § 3, 4° van de vreemdelingenwet.

Op 21 augustus 2012 werden verzoekers bevolen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13^{quinquies}).

Op 18 september 2012 dienden verzoekers een derde aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 24 juni 2013 verklaarde verweerder de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, ingediend op 18 september 2012, onontvankelijk op grond van artikel 9^{ter}, § 3, 4° van de vreemdelingenwet.

Op 27 januari 2014 dienden verzoekers opnieuw een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet voor het ziektebeeld van eerste verzoeker.

Op 18 februari 2014 verklaarde verweerder de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, ingediend op 27 januari 2014, onontvankelijk.

Op 9 mei 2014 stelde de ambtenaar-geneesheer een advies op dat onder meer luidt als volgt:

“(...) Ik weerhoud dat betrokkene best verder wordt opgevolgd door een cardioloog en een geneesheer-internist en ook de laatst voorgeschreven medicatie blijft innemen.

(...)

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

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (...)

- Informatie afkomstig uit de MedCOI databank

Van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse zaken (...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling en opvolging door een geneesheer-internist een cardioloog en een omnipracticus beschikbaar is in Georgië evenals de nodige medicatie.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging (...)

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.(...)”

Op 14 mei 2014 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ingediend op 27 januari 2014, ongegrond verklaard door verweerder. Dit is thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27.01.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

+ kinderen

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 18.02.2014 deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor UR. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 09.05.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Georgië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

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

Reden :

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

2. Onderzoek van het beroep

In hun eerste middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de rechten van verdediging, van de motiveringsplicht, van enkele beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij lichten hun eerste middel toe als volgt:

“Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet alleen een grondig onderzoek zou zijn gebeurd of navraag zou zijn gebeurd inzake de actuele medische en psychische toestand van de betrokkene doch tevens dat lopende behandelingen niet zomaar worden op de helling gezet door zonder enig concreet voorstel te gaan stellen dat verzoeker naar zijn land van herkomst kan uitgewezen worden zonder ook maar enig verduidelijking waar hij terecht kan..

Door de arts-attaché wordt verwezen naar een aantal algemene websites afkomstig uit de Med-Coi-databank om te stellen dat de behandeling beschikbaar is en wordt verwezen naar verslagen van IOM om te stellen dat deze behandeling ook toegankelijk is in het land van herkomst.

Deze argumentatie is geenszins toegespitst op het concrete geval van verzoekers, maar integendeel gestandaardiseerd en wel op een dermate algemene wijze dat deze kan dienen voor elke mogelijke afwijzing van enige aanvraag art. 9 TER VW.

Deze algemene argumentatie kan niet volstaan om in concreto een afdoende motivering te zijn voor de afwijzing van de aanvraag van verzoeker tot toekenning van verblijfsmachtiging art. 9 TER VW.

Dat er in dit verband dient opgemerkt te worden dat verzoeker insuline-dependente is en er in het advies van de arts-adviseur nergens iets wordt geargumenteed hieromtrent en meer specifiek de onmogelijkheid tot behandeling van Diabetes Type II in het land van herkomst.

Hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn de medische toestand en de ernst van de aandoening zo nauwkeurig mogelijk te evalueren, en een oplossing te bieden, heeft de arts er zich toe beperkt te

stellen dat er het één en ander kan behandeld worden in het land van herkomst en daarom geen gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit.

Bovendien blijkt dat de bronnen waarnaar verwezen wordt niet enkel zeer algemeen gesteld en geciteerd zijn, deze bronnen zijn bovendien reeds meer dan drie jaar oud en waarbij de vaststelling dient gemaakt te worden dat de bronnen waarop verzoekers zich beroepen dateren van meer recente datum;

Dat dient vastgesteld te worden dat de arts-adviseur in zijn verwijzing naar bronnen inzake toegankelijkheid en beschikbaarheid met geen woord heeft gerept inzake de al dan niet beschikbaarheid van insuline in het land van herkomst en ook niet met enig woord heeft gerept over de mogelijkheid al dan niet van behandeling van Diabetes Mellitus Type II, hoewel dit nochtans wel uitdrukkelijk vermeld werd in het verzoek.

Dat verzoekers bovendien aanvullende stukken voorleggen die het één en ander ten overvloede aantonen.

Dergelijke uitholling van diens opdracht door de arts-adviseur kan niet aanvaard worden.

Er is duidelijk manifeste schending van art. 9 ter VW, art. 3 EVRM en de zorgvuldigheidsverplichting aan de orde.

Dat de beslissing behept is met schending van de materiële motiveringsplicht en art. 9 TER VW. De argumentatie is volledig nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan alle voorwaarden zoals bepaald in de wetsbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Dit artikel bepaalt letterlijk:

“ De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde”.

Om te voldoen aan art. 9 TER, § 1 VW dient er sprake te zijn van een ziekte die:

- ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven
- ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit
- ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er in essentie enkel wordt gemotiveerd en advies wordt verstrekt op basis van informatie van jaren geleden en dan ook nog slechts heel gedeeltelijk, bv. niet inzake de Diabetes.

Het is duidelijk dat dit niet kon, en de deskundige een allesomvattend onderzoek had moeten verrichten, en over alle ingeroepen medische problemen advies had moeten verstrekken en ook motiveren.

Er wordt in casu geen enkel afdoend advies gegeven noch gemotiveerd in de bestreden beslissing of en waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die hetzij een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, noch geconcretiseerd waar, hoe en wanneer alle aspecten van de ziekte van verzoeker, dus ook de DIABETES op heden kan behandeld worden in het land van herkomst.

Ten onrechte wordt al te gemakkelijk overgegaan tot de bewering dat geen sprake zou zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf en dit op basis van gedateerde en onvolledige argumentatie dat een behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in het land van herkomst. Ten onrechte wordt in de bestreden beslissing het toepassingsgebied van art. art. 9 TER § 1 VW uitgehold tot een onderzoek dat jaren geleden plaatsvond en de verdere blote bewering alsof er behandeling zou geweest zijn en geen actueel risico meer zou zijn.

Nergens wordt medisch bronnenmateriaal vermeld, nergens wordt enig concreet onderzoek voorgelegd, alles berust op eenzijdige beweringen zonder motivering.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat in concreto wordt nagegaan of er sprake is van een ziekte met een onmiddellijk gevaar voor het leven of de fysieke integriteit, en of nog er geen gevaar bestaat voor onmenselijke behandeling wegens afwezigheid van adequate behandeling van de ziekte in het land van herkomst/verblijf.

Dit is in het kader van de huidige aanvraag nooit gebeurd, waarbij dient vastgesteld dat er geen beroep wordt gedaan in de bestreden beslissing van art. 9 TER - § 3, 5° van de Vreemdelingenwet, met name dat het één en ander reeds zou zijn onderzocht geworden en geen nieuwe beoordeling behoeft.

Doordat er op dit artikel geen beroep wordt gedaan, diende bijgevolg een volledig nieuw onderzoek plaats te vinden, minstens is er geen afdoende motivering waarom dit niet meer nodig zou zijn geweest bv. voor de DIABETES, temeer de stukken waarop verwerende partij zich beroept van jaren geleden dateren.

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter § 1 VW op basis van een medisch advies dat enkel motiveert dat in het verleden werd vastgesteld dat behandeling in het land van herkomst toegankelijk zou zijn, is dan ook niet correct en schendt in casu de motiveringsplicht.

Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zomaar zonder bijkomende motivering/meer uitgebreid advies te stellen dat er niet voldaan is aan de voorwaarden zoals gesteld in art. 9 ter § 1 VW.

De argumentatie dat er niet voldaan is aan de voorwaarden is totaal niet afdoende en ook totaal verkeerd gezien de duidelijke redactie van het art. 9 TER § 1 VW.

Ten onrechte worden bepaalde categorieën van personen die nochtans vermeld staat in de wettekst van voormeld artikel, door de bestreden beslissing zomaar uitgesloten van het toepassingsgebied van dit artikel. Het is duidelijk dat dergelijke afwijzing wegens ongegrondheid zonder enige concrete en inhoudelijk correcte motivering waarom er niet zou voldaan zijn aan bepaalde voorwaarden, getuigt van een grove onzorgvuldigheid en bovendien het redelijkheidsbeginsel schendt.

Dat de motivering van verwerende partij zeer vaag en onvoldoende is en verzoekers niet of onvoldoende toelaat te weten waarom er niet aan de voorwaarden zou zijn voldaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek is gebeurd is naar alle voorwaarden vermeld in artikel 9 TER § 1 VW, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn alle nuttige elementen te onderzoeken is er manifeste schending van art. 9 TER VW;

Deze totaal gebrekkige argumentatie met totaal gebrek aan enig afdoend onderzoek door de aangestelde arts-geneesheer heeft een beslissende invloed gehad op de uitkomst van de beslissing.”

Aangaande de vermeende schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitevinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Onderzoek naar het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht gebeurt in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan verzoekers eveneens de schending aanvoeren.

Dit artikel luidt als volgt:

“§ 1

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

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

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

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

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

§2 [...]
§3 [...]
§4 [...]
§5 [...]
§6 [...]
§7 [...]"

Verzoekers menen dat verweerder onzorgvuldig en onredelijk is te werk gegaan doordat geen enkel concreet voorstel zou zijn gedaan waar verzoeker voor de voortzetting van de lopende behandelingen in zijn herkomstland terecht kan. De arts-attaché zou enkel naar algemene websites verwezen hebben van de MedCoi-databank voor de beschikbaarheid en naar verslagen van IOM voor de toegankelijkheid. De informatie zou geenszins geconcretiseerd zijn. Meer specifiek wijzen verzoekers op het feit dat eerste verzoeker lijdt aan diabetes type II en er geen behandeling zou mogelijk zijn voor deze aandoening in Georgië. De arts-attaché zou niet meer gedaan hebben dan te stellen dat "het één en ander kan behandeld worden in het herkomstland en er daarom geen gevaar is voor het leven en de fysieke integriteit" en zou met geen woord gerept hebben over de mogelijkheid van de behandeling van diabetes en de beschikbaarheid van insuline. De bronnen van verzoekers zouden tevens recenter zijn.

De Raad kan verzoekers in het geheel niet volgen waar zij stellen dat de arts-attaché enkel naar zeer algemene websites zou verwezen hebben, wat betreft de beschikbaarheid van de behandeling. In tegendeel heeft de arts-attaché in zijn advies op gedetailleerde wijze verwezen naar alle aan hem voorgelegde medische attesten. Hij heeft daarbij tevens wat betreft het meest recente attest van dokter A. N. gedetailleerd alle medicijnen die eerste verzoeker kreeg, opgesomd en gesteld dat eerste verzoeker zowel moet worden opgevolgd door een cardioloog en geneesheer-internist en dat hij de laatst voorgeschreven medicatie moet kunnen blijven nemen. Vervolgens verwees hij naar de documenten van Med-Coi van 21 juli 2013 met referentienummer GE-2959-2013 en van 16 februari 2013 met nummer GE-2789-2013, die zich bevinden in het administratief dossier en waaruit blijkt dat de beschikbaarheid van de door de arts weerhouden verschillende medicijnen stuk voor stuk werd afgetoetst. Uit deze medicijnen blijkt dat daarbij verschillende antidiabetica zoals metformax en unidamicron (gliclazidine) werden weerhouden en waarvan de beschikbaarheid werd afgetoetst, zoals blijkt uit het stuk van de Medcoi-databank van 16 februari 2013. De Raad begrijpt dus niet waarom verzoekers aanvoeren dat de art-attaché geenszins zou rekening gehouden hebben met de diabetes van eerste verzoeker en zogenaamd niets zou gesteld hebben in verband met de behandeling ervan. Bovendien was deze informatie vrij recent op het ogenblik van de bestreden beslissing. De Raad kan geen enkele onzorgvuldigheid of onredelijkheid vaststellen op dit punt daar de arts-attaché alle medicatie die gedetailleerd werd opgesomd door de behandelende arts van eerste verzoeker heeft weerhouden en de beschikbaarheid ervan aan de hand van recente bronnen, waarnaar in zijn advies wordt verwezen, heeft afgetoetst.

Ook wat betreft de toegankelijkheid moet de Raad vaststellen dat verweerder meer heeft gedaan dan alleen naar de overigens pertinente verslagen van IOM verwezen. Verweerder heeft daarnaast nog andere bronnen geraadpleegd. Verzoekers stellen dat hun geraadpleegde bronnen recenter zijn. De Raad stelt echter vast dat zij in hun aanvraag op summiere wijze verwijzen naar twee bronnen waaruit zou moeten blijken dat de behandeling van diabetes in Rusland ondermaats is en de prijzen van de nodige medicatie buitensporig duur zouden zijn. Verzoekers gaan er echter aan voorbij dat de toegankelijkheid en beschikbaarheid *in casu* ten aanzien van Georgië en niet ten aanzien van Rusland dient geëvalueerd te worden. Bijgevolg zijn de verwijzingen naar de situatie in Rusland in het geheel niet dienstig, ook al zijn die recenter.

Waar verzoekers verder nog herhalen dat de argumentatie volledig nietszeggend zou zijn en dat die eveneens totaal kaduuk zou zijn daar de motivering enkel op oude informatie en informatie die geen betrekking heeft op diabetes zou slaan, kan de Raad volstaan met een verwijzing naar hetgeen *supra* werd uiteengezet.

Ook waar verzoekers aanvoeren dat er geen medisch bronnenmateriaal zou vermeld zijn en nooit enig concreet onderzoek zou gebeurd zijn en de beslissing zou gebaseerd zijn op "eenzijdige beweringen" gebaseerd op een onderzoek dat jaren geleden plaatsvond, is de Raad overtuigd dat verzoekers geen aandachtige lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer hebben gedaan, noch de medische bronnen die worden aangehaald in dat advies en die in het administratief dossier zitten, hebben doorgenomen. Hieruit blijkt immers, zoals *supra* gesteld, dat de arts-adviseur rekening houdend met alle medicatie van eerste verzoeker, zoals voorgeschreven door het meest recente medisch attest van de

behandelende arts, zijn onderzoek heeft gedaan. Hij heeft hierbij op basis van recente medische bronnen vastgesteld dat die medicatie, inclusief de antidiabetica, beschikbaar en toegankelijk is en is bijgevolg met inachtnaam van alle dienstige stukken in het dossier en na zorgvuldig onderzoek tot de conclusie gekomen dat er uit het medisch dossier niet kan worden afgeleid dat eerste verzoeker op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit omdat de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland. De attesten die verzoekers voor de bestreden beslissing hadden voorgelegd aan verweerder hadden geen betrekking op de medische situatie in het herkomstland van verzoekers.

Verzoekers stippen verder aan dat ten onrechte door verweerder bepaalde categorieën van personen, nochtans vermeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, door de bestreden beslissing zomaar zijn uitgesloten. Zij laten echter na enigszins te verduidelijken tot welke categorie van personen eerste verzoeker zou behoren die niet door verweerder zou in overweging genomen zijn. Waar verzoekers blijven herhalen dat enkel zou vastgesteld zijn dat de noodzakelijke behandeling enkel in het verleden werd onderzocht, moet de Raad vaststellen dat de gegevens rond de beschikbaarheid van 2013 waren en bijgevolg kort voor de bestreden beslissing en dat verzoekers zelf geen nuttige bronnen hebben aangehaald die de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in Georgië betwisten en bijgevolg dus ook geenszins aantonen dat de door verweerder aangehaalde bronnen niet langer actueel zouden zijn.

De Raad kan bijgevolg niet vaststellen dat verweerder niet zou zijn uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, deze incorrect heeft beoordeeld of op onredelijke wijze tot zijn besluit is gekomen. Evenmin kan worden vastgesteld dat verweerder geen zorgvuldig onderzoek zou gedaan hebben voorafgaand aan zijn beslissing of niet met alle dienstige stukken op passende wijze rekening zou gehouden hebben.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, noch van het zorgvuldigheidsbeginsel is aannemelijk.

Betreffende de aangevoerde schending van het redelijkheidsbeginsel, merkt de Raad op dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toestaat het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). Verzoekers tonen niet aan dat de feitelijke vaststellingen van verweerder niet correct zijn, noch dat de gevolgtrekkingen die deze hieruit afleidt, kennelijk onredelijk zijn. Minstens valt de kritiek samen met de kritiek die geuit werd bij de schending van de materiële motiveringsplicht.

Wat betreft de aangevoerde schending van het artikel 3 van het EVRM, verwijst de Raad naar de bespreking van het derde middel.

Het eerste middel is ongegrond.

Verzoekers voeren in hun tweede middel de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 62 van de vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, alsook van de materiële motiveringsplicht.

Zij lichten hun tweede middel toe als volgt:

“Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt: “ De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed (...)”.

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St., nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St., nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

“Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn.”

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St. nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Verzoekers menen dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoekers vorderen dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die al te gemakkelijk stelt behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoekers kunnen niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van haar verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW niet op dergelijke wijze kan uitgehold worden, tzt. door blote beweringen zonder enig onderzoek.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekers niet in concreto zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren.

Om een verblijf te bekommen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen.

Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13 mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Er kan en mag niet aanvaard worden dat het toepassingsgebied van art. 9 TER VW wordt verengd tot personen die terminaal ziek zijn en maar korte tijd meer te leven hebben, doch integendeel het volledig toepassingsgebied van art. 9 TER VW, zoals duidelijk omschreven in dit artikel, niet enkel wordt geëerbiedigd doch tevens telkens ook in al zijn aspecten wordt onderzocht, quod non in casu.

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet of niet afdoende onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is.

De arts-adviseur van verwerende partij zou moeten onderzoeken en motiveren waarom er volgens hem/haar geen gevaar is voor de fysieke integriteit, in tegenstelling tot hetgeen gesteld in het voorgelegde medisch attest, en waarom er volgens hem rekening houdend met alle aspecten van de ziekte en alle voorliggende documenten geen probleem is met terugkeer."

De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de bestreden bestuurshandeling heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een 'afdoende' wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS, 7 november 2001, nr. 100.628, RvS, 30 mei 2006, nr. 159.298, RvS, 12 januari 2007, nr. 166.608, RvS, 15 februari 2007, nr. 167.848, RvS 26 juni 2007, nr. 172.777).

De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerende motief aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet en het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 9 mei 2014 concludeerde dat de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Georgië. Het medisch advies maakt integraal deel uit van de bestreden beslissing en werd aan verzoekers ter kennis gebracht samen met de bestreden beslissing. Derhalve besloot verweerder dat uit het voorgelegd medische dossier niet kon worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan

een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of dat hij 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.

Verzoekers stellen dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet kan beperkt worden tot mensen die terminaal ziek zijn en dat alle aspecten moeten worden onderzocht, wat *in casu* niet gebeurd zou zijn. De arts-adviseur zou nagelaten hebben te adviseren waarom er geen gevaar is voor de fysieke integriteit en waarom er geen probleem is met terugkeer.

De Raad kan enkel vaststellen dat noch in de bestreden beslissing, noch in het advies enigszins wordt gesteld dat enkel terminaal zieken onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet zouden vallen. In tegendeel, de arts heeft op zorgvuldige wijze onderzocht of de voor eerste verzoeker noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is. Hij heeft vastgesteld dat dit het geval is en bijgevolg dat de aandoening waaraan eerste verzoeker lijdt geen ernstig risico inhoudt voor diens leven of fysieke integriteit.

Een schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet of van de artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 kan niet worden aangenomen.

Verzoekers menen dat de motivering van verweerder op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig is. De arts-adviseur zou al te gemakkelijk gesteld hebben dat de behandeling beschikbaar is in het herkomstland zonder enig onderzoek, hetgeen eveneens een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zou uitmaken. Dienaangaande kan de Raad volstaan met te verwijzen naar wat werd uiteengezet onder het eerste middel.

Het tweede middel is ongegrond.

In hun derde middel voeren verzoekers opnieuw de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur en van artikel 3 van het EVRM.

Zij lichten hun derde middel toe als volgt:

“In het verzoekschrift tot het bekomen van medische regularisatie werd expliciet op basis van het gevoegde standaard medisch getuigschrift geargumenteed dat in het geval de behandeling zou worden stopgezet, dit leidt tot een verergering van de toestand.

Het is niet omdat er door behandeling geen sprake is van direct levensbedreigende aandoening, dat er bij stopzetting van de behandeling geen sprake zou kunnen zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling.

Het is om die reden dat heel specifiek dient onderzocht te worden of er een adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat de overheid bij het oordelen van een verzoek tot medische regularisatie steeds dient standpunt in te nemen inzake de gevolgen van de verwijdering van het grondgebied op de gezondheid van de betrokkene en deze dient te appreciëren (RVS, nr. 82.698 dd. 05.10.1999).

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 09.05.2014.

Dat in casu evenwel expliciet werd geargumenteed dat bij stopzetting van de behandeling er sprake zal zijn van een algemene verslechtering der medische toestand, zodat er alleszins door de adviserend geneesheer tevens standpunt diende ingenomen te worden welke de gevolgen zouden zijn van een stopzetting van de behandeling wat echter niet gebeurd is.

Dat door de adviserend geneesheer geen standpunt ingenomen wordt in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na een terugkeer na het herkomstland, hetgeen ten zeerste echter van belang is aangezien geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er op dit essentieel punt nooit antwoord is verschaft.

Dat het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een uitspraak wordt gedaan over de gevolgen van een gebeurlijke terugkeer op de reeds aanwezige pathologie, en door hierop niet te antwoorden, er geenszins enige duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM.

Het is niet zo dat een gebeurlijke terugkeer van verzoeker een neutraal gegeven zou zijn voor de ziekte-toestand van het kind, wel integendeel, minstens dient gesteld dat er totaal geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoeker aangezien hierover geen uitspraak werd gedaan, minstens niet voor wat betreft het aspect DIABETES MELLITUS TYPE II.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoeker, hoewel in het verzoekschrift werd geargumenteed, en er tevens geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van niet-behandeling van de aandoening van verzoeker, én er tenslotte geen adequate behandeling voorhanden is, minstens die niet toegankelijk is voor verzoeker en zijn gezin, in het land van herkomst, minstens hier geen uitspraak is over gedaan door de adviserend geneesheer, is er manifeste schending van art. 9 TER VW;”

In hun derde middel stippen verzoekers aan dat in het gevoegde standaard medisch getuigschrift werd gesteld dat in geval van stopzetting van de behandeling de toestand zou verergeren, hetgeen tot een onmenselijke en vernederende behandeling zou kunnen leiden bij gebrek aan een adequate behandeling. Ze vervolgen dat de bestreden beslissing zich beperkt tot het verwijzen naar het advies van de arts-adviseur waarbij deze ten onrechte zou nagelaten hebben te argumenteren omtrent de gevolgen van de stopzetting van de behandeling. Er zou ook geen standpunt ingenomen zijn omtrent de evolutie van de ziekte na terugkeer in het herkomstland, minstens aangaande de diabetes, en dit terwijl er geen adequate behandeling zou voorhanden zijn. Bijgevolg zou er een onmenselijke behandeling kunnen ontstaan in de zin van artikel 3 van het EVRM.

Vooreerst meent de Raad dat het geenszins aan verweerder moet worden tegengeworpen dat hij zich voor de medische beoordeling beperkt tot het verwijzen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer. Het is overigens duidelijk door artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaald dat het aan de arts-adviseur toekomt om deze beoordeling te doen. Waar verzoekers menen dat de arts-adviseur ten onrechte niet is ingegaan op de risico's van het stopzetten van de behandeling, gaan zij er volledig aan voorbij dat de arts-adviseur juist de voortzetting van de behandeling, inclusief de behandeling voor diabetes, heeft weerhouden en onderzocht. Het is dus geenszins aan de orde om de stopzetting van de behandeling na te gaan daar de arts-adviseur juist de mening van verzoekers deelt dat de behandeling dient voortgezet te worden. Zoals *supra* reeds gesteld heeft verweerder geenszins de diabetes pathologie van eerste verzoeker genegeerd en heeft hij juist de antidiabetica in de medicatie weerhouden en is hij ook specifieke bronnen gaan raadplegen om na te gaan of die medicatie (en de overige die eerste verzoeker nodig heeft) in Georgië beschikbaar en toegankelijk is. Dit zorgvuldig onderzoek heeft tot een bevestigend resultaat geleid. De arts-adviseur heeft dus wel degelijk de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoeker onderzocht en daaromtrent op gedetailleerde manier gemotiveerd of naar gedetailleerde en aan het administratief dossier toegevoegde bronnen verwezen.

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- of het zorgvuldigheidsbeginsel kan niet worden aanvaard.

Wat de schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moet eerste verzoeker doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat hij in het land waarnaar hij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Hij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs. Hij moet concrete, op zijn persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977).

Verzoekers beperken zich in het middel tot hetgeen zij reeds hebben uiteengezet onder de overige opgeworpen schendingen. Eerste verzoeker brengt evenwel geen concrete, op zijn persoonlijke situatie betrokken feiten aan ter adstruering van deze kritiek daar de rapporten die hij had aangehaald om de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de behandeling te betwisten geen betrekking hadden op Georgië. Hij toont bijgevolg niet aan dat hij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling.

Een schending van artikel 3 van het EVRM is evenmin aannemelijk gemaakt.

Het derde 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.

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 drieëntwintig oktober tweeduizend veertien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU