

Arrest

nr. 134 372 van 1 december 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X - X,
Beiden handelend in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun
minderjarig kind 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 IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, die verklaren van Soedanese nationaliteit te zijn, op 1 augustus 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 27 juni 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissingen van 27 juni 2014 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Gezien titel *Ibis*, 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 6 augustus 2014 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 5 november 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 november 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat K. VERHAEGEN, die loco advocaat K. VERSTREPEN verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partijen verklaren van Soedanese nationaliteit te zijn en geboren te zijn op respectievelijk 11 april 1982, 6 oktober 1978 en 7 januari 2012.

Op 2 augustus 2012, door de verwerende partij in de eerste bestreden beslissing verkeerdelijk de aanvraag van 2 augustus 2013 genoemd, dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 27 juni 2014, met kennisgeving op 8 juli 2014, neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 02.08.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A., Y. (...) (RR: (...)) Geboren te K op (...)

F.K., A. (...) (RR: (...)) Geboren te A op (...)

+ kind

A.Y., O. (...) (RR: (...)) Geboren te C op (...)

Nationaliteit: Soedan

Adres : (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 30.09.2013, 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 F.K., A. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 24.06.2014 (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 is in Soedan.

Derhalve

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

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

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

Eveneens op 27 juni 2014, met kennisgeving op 8 juli 2014, neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) ten aanzien van de eerste en tweede verzoekende partij. Dit zijn de tweede en derde bestreden beslissing.

2. Over de ontvankelijkheid

2.1. In de nota met opmerkingen wordt een exceptie van onontvankelijkheid uiteengezet met betrekking tot de tweede en derde bestreden beslissing, namelijk de bevelen om het grondgebied te verlaten van 27 juni 2014, nu de staatssecretaris over een gebonden bevoegdheid zou beschikken om in het geval van een vernietiging opnieuw bevelen om het grondgebied te verlaten uit te reiken.

De verwerende partij stelt in haar nota:

“Verzoekende partij ontbeert naar het oordeel van de verweerder het vereiste belang bij het ingediende beroep, voor zover dit gericht is tegen het betekende bevel om het grondgebied te verlaten.

Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980 kunnen slechts beroepen voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen worden gebracht door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

In casu werd aan verzoekende partij bevel gegeven om het grondgebied te verlaten in toepassing van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980.

Artikel 5 van de wet van 19 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 17 februari 2012) heeft artikel 7 van de wet van 15 december 1980 gewijzigd, waardoor het eerste lid van het artikel als volgt luidt:

“Onverminderd de meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de Minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven.” (eigen vetschrift en onderlijning)

Bijgevolg beschikt de minister c.q. de staatssecretaris niet over een discretionaire bevoegdheid wanneer artikel 7, eerste lid, 1°, 2°, 5°, 11° of 12° van de wet van 15 december 1980 dient toegepast te worden.

In casu werd de bestreden beslissing op grond van artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet genomen om reden dat de verzoekende partij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de vereiste documenten.

Bij een eventuele vernietiging van het thans bestreden bevel vermag de Staatssecretaris niet anders dan in uitvoering van artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, na te hebben vastgesteld dat de verzoekende partij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de vereiste documenten, een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten aan verzoekende partij ter kennis te laten brengen.

Enkel indien de hogere rechtsnormen zouden worden geschonden doordat aan de betrokken vreemdeling een bevel om het grondgebied te verlaten zou worden betekend, en het bevel aldus een schending zou impliceren van deze hogere rechtsnormen, kan de gemachtigde van de Staatssecretaris op een wettige wijze beslissen dat geen bevel om het grondgebied te verlaten moet worden afgegeven aan de betrokken vreemdeling.

In casu werpt verzoekende partij een schending op van artikel 8 EVRM, artikel 24 Handvest Grondrechten EU en de artikelen 3, 7 en 9 IVRK, doch uit de bespreking van het middel blijkt dat deze schendingen geenszins kunnen worden aangenomen.

Een eventuele vernietiging van de bestreden beslissing kan de verzoekende partij derhalve geen enkel nut opleveren.

Volledigheidshalve wijst verzoekende partij nog op het arrest van de Raad van State nr. 225.825 van 16 december 2013, waaruit duidelijk blijkt dat het vernietigen van een weigeringsbeslissing op grond van artikel 9ter van de wet niet automatisch hoeft te leiden tot de vernietiging van een bijlage 13 of een bijlage 13quinqües.

De verweerder besluit dan ook dat het schorsings- en annulatieberoep onontvankelijk is wegens gebrek aan belang in de mate dat het gericht is tegen de beslissing tot bevel om het grondgebied te verlaten.”

2.2. Artikel 5 van de wet van 19 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen heeft artikel 7 van de vreemdelingenwet gewijzigd, waardoor het eerste lid van het artikel luidt als volgt:

“Onverminderd de meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven.”

Niettegenstaande het feit dat uit de voormelde bepaling een gebonden bevoegdheid kan worden afgeleid, stelt de Raad vast dat de verwerende partij blijkens de gegevens van het dossier het klaarblijkelijk zelf nuttig en nodig heeft geacht om deze bevoegdheid slechts uit te putten nadat werd beschikt over de door de verzoekende partijen ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Door aldus te handelen erkent zij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van het bevel om het grondgebied te verlaten. Een en ander blijkt overigens ook uit een samenlezing van de bestreden beslissingen: de beslissingen werden genomen op dezelfde datum en op dezelfde datum ter kennis gebracht, de eerste

bestreden beslissing werd genomen door attaché [F.P.] en de tweede en derde bestreden beslissing worden vervolgens andermaal ondertekend door diezelfde attaché [F.P].

De exceptie kan in casu niet worden aangenomen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel voeren de verzoekende partijen onder meer de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het derde onderdeel van het eerste middel luidt als volgt:

“Tot slot haalt verwerende partij aan dat Keppra, het geneesmiddel dat verzoekster moet nemen om gevaarlijke epileptische aanvallen te vermijden, “vervangen kan worden door Gabica of Carbamezapine”.

Wederom kan men zich de vraag stellen of de arts-adviseur de medische verslagen wel heeft gelezen. Hierin wordt namelijk duidelijk vermeld dat verzoekster geen alternatieve medicijnen verdraagt (zie stuk nr. 2). De behandelende arts specificeert onder punt C dat “intolérance médicamenteuse -> Keppra”. Andere medische verslagen maken eveneens gewag van dit probleem.

De behandelende arts bevestigt dit wederom in een bijkomend attest van 18 juli 2014 (zie stuk nr. 5) en in een bijkomend medisch verslag van 9 juli 2014 (zie stuk nr. 6):

“La patiente est contrôlée par doses maximales de Keppra (Levetiracetam), après effets secondaires majeurs de la Dépakine (acide valproïque)(somnolence et troubles cognitifs majeurs) et du Lamictal (Lamotrigine)(rash cutané lors de l'initiation – ce rash peut évoluer en un syndrome de Stevens-Johnson potentiellement mortel). La Diphantoine (phénytoïne), le Tegretol (carbamazépine), le Trileptal (oxcarbamazépine), le Topamax (topiramate), le Neurontin (Gabapentine), le Gardenal (phénobarbital), le Gabitril (tiagabine), le Vimpat (lacosamide) et le Trobalt (régigabine) ne peuvent être utilisés chez la patiente ; soit pour inefficacité dans cette forme d'épilepsie soit en raison du risque d'aggravation de l'épilepsie par certaines de ces molécules. La patiente ne peut donc être traitée QUE par Keppra (Levetiracetam) ».

Verzoekster mag dus enkel Keppra innemen.

Verwerende partij was op de hoogte van het feit dat ze geen andere medicamenten kan verdragen en dat ze dus enkel Keppra mocht/mag innemen. Dit stond namelijk in verschillende medische attesten die aan verwerende partij werden overgemaakt. Verwerende partij had hier dan ook rekening mee moeten houden. De motivering dat er alternatieven bestaan voor Keppra in Soedan volstaat derhalve niet in het licht van de informatie waarover verwerende partij beschikte, namelijk dat verzoekster geen alternatieve medicijnen kon verdragen. Verwerende partij moet onderzoeken of de behandeling voor verzoekster beschikbaar is in Soedan. Als verzoekster Keppra nodig heeft en enkel Keppra verdraagt, dan moet verwerende partij onderzoeken of Keppra beschikbaar is in Soedan. Alternatieve geneesmiddelen zijn in dit specifiek geval niet relevant.

Verwerende partij schendt wederom de motiveringsplicht, alsook het zorgvuldigheidsbeginsel.”

3.2. De verwerende partij antwoordt met betrekking tot dit onderdeel van het eerste middel van de verzoekende partijen het volgende in haar nota met opmerkingen:

“(…) In een derde onderdeel levert verzoekende partij nog kritiek op het feit dat de arts-adviseur stelt dat Keppra vervangen kan worden door Gabica of Carbamezapine. Uit een medisch getuigschrift dd. 26.10.2012 van dr. H. (...) zou blijken dat zij geen alternatieve geneesmiddelen verdraagt. Andere medische verslagen zouden eveneens gewag maken van dit probleem.

Andermaal dient verweerder vast te stellen dat verzoekende partij zich poogt te beroepen op een medische getuigschrift dat haar beweringen niet ondersteunt. Uit het loutere feit dat in het medisch getuigschrift wordt vermeld dat: “intolérance médicamenteuse -> Keppra” blijkt geenszins dat verzoekende partij geen andere medicijnen zou verdragen. Het voorgaande is immers op een zodanig vage wijze opgesteld, dat daaruit nauwelijks medische conclusies kunnen worden getrokken.

Daarenboven wijst verweerder erop dat uit andere medische getuigschriften wel blijkt dat verzoekende partij reageert op het geneesmiddel Dépakine, doch niet dat zij tevens allergisch zou zijn aan Gabica of Carbamezapine. Dergelijk betoog wordt door geen enkel stuk dat verzoekende partij voorafgaand aan het nemen van de bestreden beslissing overmaakte, ondersteund.

Waar verzoekende partij zich nog poogt te beroepen op een bijkomend attest dd. 18.7.2014 en een bijkomend medisch verslag dd. 9.7.2014, laat verweerder gelden dat deze stukken niet aan de

gemachtigde van de Staatssecretaris ter kennis waren gebracht op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing, zodat deze geen rekening heeft kunnen houden met deze documenten, die pas in het kader van onderhavige procedure werden voorgelegd, en die ten andere zelfs dateren van na het nemen van de bestreden beslissing.

De regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen (zie ook R.v.V. nr. 509, 29 juni 2007). (...)"

3.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De verzoekende partijen bekritisieren de eerste bestreden beslissing inhoudelijk en voeren aldus eveneens de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in casu zal worden nagezien in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidde ten tijde van het nemen van de bestreden beslissingen 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.

§ 1/1

De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

(...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4

De vreemdeling wordt uitgesloten van het voordeel van deze bepaling, wanneer de minister of zijn gemachtigde van oordeel is dat er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene handelingen gepleegd heeft bedoeld in artikel 55/4.

§ 5

De in § 1, vijfde lid, vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

(...) »

Blijkens het administratief dossier wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf gebaseerd op de medische aandoeningen van de eerste verzoekende partij die lijdt aan juveniele myoclonische epilepsie waarvoor zij een medicamenteuze behandeling volgt en medisch wordt opgevolgd.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 24 juni 2014 waarop de eerste bestreden beslissing is gebaseerd, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 02.08.2013.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Verslag (d.d. 26/02/2012) van een consult bij dr. H. (...) waaruit blijkt dat betrokkene atonische myoclonieën heeft ter hoogte van de bovenste ledematen;*
- *Verslag (d.d. 14/3/2012) van dr. H. (...);*
- *Verslag (d.d. 8/3/2012) van dr. T. (...);*
- *Verslag (d.d. 7/3/2012) van een EEG uitgevoerd door dr. C. (...);*
- *Verslag (d.d. 18/3/2012) van dr. A. (...);*
- *Voorschrift (d.d. 5/6/2012) van dr. H. (...) voor de terugbetaling van Keppra;*
- *Verslag (d.d. 7/5/2012) van een EEG uitgevoerd door dr. R. (...);*
- *Verslag (d.d. 26/06/2012) van dr. H. (...);*
- *Verslag van een EEG (d.d. 18/01/2012) uitgevoerd door dr. (...);*
- *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 26/06/2012) ingevuld door dr. H. (...);*
- *Verslag (d.d. 26/06/2012) van dr. A. (...);*
- *Verslag (d.d. 30/8/2012) van dr. A. (...);*
- *Verslag (d.d. 10/09/2012) van dr. A. (...);*
- *Verslag (d.d. 08/10/2012) van dr. A. (...);*
- *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 26/10/2012) ingevuld door dr. H. (...);*
- *Verslag (d.d. 22/11/2012) van dr. A. (...);*
- *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 19/12/2012) ingevuld door dr. H. (...);*
- *Verslag (d.d. 28/06/2013) van dr. A. (...) waaruit blijkt dat betrokkene in juli 2013 zal bevallen;*
- *Verslag (d.d. 28/06/2013) van dr. H. (...);*
- *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 10/07/2013) ingevuld door dr. H. (...);*
- *Verslag (d.d. 20/08/2013) van een consult bij dr. H. (...);*
- *Verslag (d.d. 20/08/2013) van dr. H. (...);*
- *Verslag (d.d. 19/11/2013) van dr. H. (...);*
- *Verslag (d.d. 27/01/2014) van dr. H. (...);*
- *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 27/01/2014) ingevuld door dr. H. (...).*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 32-jarige dame juveniele myoclonische epilepsie heeft. De aandoening is onder controle met Keppra.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Sudan:

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :

1) van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 29/04/2013 met het uniek kenmerknummer SD-2035- 2011.

2) van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 29/04/2011 met het uniek kenmerknummer SD-2036-2011.

Betreffende de medische opvolging en behandeling van betrokkene, uit (1) blijkt dat er neurologen zijn die de opvolging kunnen verzekeren. Uit (2) blijkt dat er verscheidene anti-epileptica zijn.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Sudan:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Wat de financiële toegankelijkheid betreft, de Nationale Gezondheidsdienst is gratis. De patiënten betalen voor de laboratoriumonderzoeken en de voorgeschreven medicamenten. Er zijn ziekten waarvoor de behandeling helemaal gratis is, zoals tuberculose. Er bestaat een sociale dienst voor de allerarmsten en voor « kwetsbare » personen, zoals de spoedgevallen, is de behandeling vrijwel gratis in openbare ziekenhuizen. Er bestaat ook een systeem van privé gezondheidszorg (dokterspraktijken en klinieken) die echter duurder is (het komt voor dat geneesheren in de voormiddag in een openbaar ziekenhuis werken en 's namiddags in hun privé praktijk of privékliniek).

in Khartoem, waar betrokkene is gehuwd en dus gewoond heeft, zouden ongeveer 90% van de belangrijkste door de WGO aanbevolen geneesmiddelen beschikbaar moeten zijn. Volgens de IOM evenwel kunnen alle soorten van geneesmiddelen in Soedan worden gevonden en hoewel sommige typen van medicatie niet in Soedan zijn geregistreerd, is gewoonlijk een alternatief medicament voorhanden. Betrokkene heeft het medicijn Keppra nodig, ook bekend onder de naam Levetiracetam. Dit geneesmiddel kan vervangen worden door Gabica of Carbamezapine, beiden beschikbaar in Soedan. Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest nr. 81574 van 23 mei 2012).

Voor Khartoem is het aantal gezondheidscentra, huisartsen en verplegers voldoende om de in behoeften van de bevolking te voorzien, met uitzondering van de perifere wijken van de hoofdstad.

Er zijn een nationale gezondheidsverzekering en een privégezondheidsverzekering. De nationale gezondheidsverzekering is beperkt tot ambtenaren en maakt ook deel uit van het stelsel dat de pensioenen beheert. De privéverzekering is duurder.

Er zijn veel verzekeringsmaatschappijen in Soedan die de regeringsambtenaren dekken⁹. De meerderheid is nochtans niet individueel gedekt. Sheikan biedt dit type van individuele verzekering aan, maar beschouwt een gezin als individueel. Er is dus geen verzekering voor een enkel bepaald individu. De procedure om een gezondheidsverzekering te verkrijgen is een huwelijksattest en een geboortattest van de kinderen afgeven, en een inschrijvingsbedrag van 920 SDG (= 300 euro) betalen.

De verzekering dekt dan de cliënt voor 100% en begint met de terugbetaling van chirurgische ingrepen die vanaf 10 maanden na de inschrijving worden uitgevoerd (zie Sheikan Insurance Company).

Betrokkene legt geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene en haar echtgenoot geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Conclusie:

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 beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.

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

De verzoekende partijen menen dat de ambtenaar-geneesheer en de verwerende partij onzorgvuldig hebben gehandeld door niet met alle medische gegevens die zij hebben overgemaakt rekening te houden, meer bepaald met de concrete behandelingshistoriek van de eerste verzoekende partij waaruit zou blijken dat zij enkel het medicijn keppra zou verdragen, en dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies niet zonder meer mocht stellen dat het geneesmiddel keppra, waarvan de onbeschikbaarheid in Sudan niet ter discussie staat, kan vervangen worden door gabica of carbamezapine.

Uit de medische getuigschriften toegevoegd aan de aanvraag en actualisaties ervan, en waarnaar door de ambtenaar-geneesheer verwezen wordt in zijn advies als zijnde stukken waarop hij zijn advies baseerde, blijkt het volgende met betrekking tot de medicatie en behandeling van de eerste verzoekende partij:

- Uit het standaard medisch getuigschrift van 27 januari 2014 blijkt dat de eerste verzoekende partij behandeld wordt met keppra. De behandelende arts meldt onder de aard en ernst van de aandoeningen *“intolérance dépakine/lamictal”* en *“affection potentiellement MORTELLE si mal suivie/traitée”*. Onder de te verwachten evolutie en prognose stelt de arts *“Pronostic potentiellement MORTEL si absence de traitement médical approprié (levatiracetam)”* »,
- Eveneens op 27 januari 2014 stelt de behandelende arts het volgende in zijn medisch verslag : *“Sa situation médicale est compliquée par une intolérance à l’acide valproïque (troubles attentionnels majeurs, prise poids) et à la lamotrigine (rash cutané contre-indiquant formellement une réintroduction du traitement). La situation est actuellement contrôlée par fortes doses de Levetiracetam (Keppra) qui n’est pas disponible au Soudan. En cas de non suivi médical spécialisé rapproché et de non prise de Levetiracetam, la patiente risque des crises épileptiques généralisées avec risque traumatique et surtout un état de mal épileptique avec complications une anoxie cérébrale, un coma et le décès. Le retour au pays est donc médicalement exclus.”* »,
- In het standaard medisch getuigschrift van 26 oktober 2012 wordt gesteld *« Intolérance médicamenteuse -> Keppra”*,
- In het medisch verslag van 28 juni 2013 wordt gesteld *“A noter: rash sur Lamictal, intolérance relative à la Dépakine”*. Dit wordt bevestigd in het medisch verslag van 20 augustus 2013 en vindt tevens steun in oudere medische verslagen die zich in het administratief dossier bevinden. Op 19 november 2013 stelt de behandelende arts vervolgens in zijn medisch verslag dat de aandoening enkel onder controle is met keppra.
- In het medisch verslag van 26 juni 2012 wordt gesteld: *“Pour rappel, les doses de Dépakine avaient été augmentées en raison de la ré-apparition de clonies fréquentes des membres supérieurs. Cette augmentation des doses de Dépakine s’est accompagnée : somnolence et instabilité avec chute. En accord avec notre collègue le Dr C. (...), épileptologue, nous avons proposé un relais vers le Keppra. (...) Ce traitement est parfaitement toléré (...). Nous proposons donc un arrêt progressif de la Dépakine et une monothérapie par Keppra.”* »,
- In het medisch verslag van 10 september 2012 wordt gesteld : *« A la deuxième prise de Lamictal, prurit diffus et apparition de lésions érythémateuses de petites taille au niveau de la main droite et de l’épaule gauche, arrêt immédiat du traitement (...). Perte de cheveux en aggravation.*

Conclusions :

(...)

-acide valproïque efficace mais interrompu pour somnolence et troubles attentionnels majeurs

-levetiracetam efficace mais alopecie sévère

-lacosamide arrêté car possibilité d’aggravation d’une épilepsie myoclonique juvénile

-lamotrigine arrêté pour probable rash/allergie cutanée »

Uit de behandelingshistoriek en uit de meest recente medische gegevens – waarbij weliswaar zoals de verwerende partij terecht opmerkt geen rekening kan worden gehouden met het bijkomend medisch attest van 18 juli 2014 nu dit dateert van na het nemen van de bestreden beslissingen – blijkt dat de eerste verzoekende partij reeds met verschillende soorten medicatie werd behandeld en dat zij met betrekking tot verschillende medicijnen last kreeg van zelfs “majeure” bijwerkingen (*“d’effets secondaires majeurs”*), waardoor zij op zeer regelmatige tijdstippen werd opgevolgd om de reactie en eventuele bijwerkingen van bepaalde medicatie te monitoren en zo nodig de medicatie bij te sturen en te vervangen door andere.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt nergens dat specifieke aandacht werd besteed aan de concrete problematiek van de eerste verzoekende partij die bij de behandeling van de epilepsie waaraan zij lijdt reeds verschillende gevoeligheden voor bepaalde vormen van medicatie heeft getoond zoals deze blijkt uit de talrijke voorgelegde medische attesten zoals hoger besproken, terwijl de ambtenaar-geneesheer slechts op algemene wijze in zijn advies stelt *“Betrokkene heeft het medicijn Keppra nodig, ook bekend onder de naam Levetiracetam. Dit geneesmiddel kan vervangen worden door Gabica of Carbamezapine (...)”*. Hij laat hierbij na te specificeren of gabica en carbamezapine identiek zijn aan levetiracetam, integendeel beperkt hij zich slechts tot de stelling dat deze als vervanging aan de eerste verzoekende partij zouden kunnen worden toegediend, zonder evenwel garanties te bieden dat deze producten geen van de stoffen terug te vinden in producten die Keppra kunnen vervangen, bevat die de eerste verzoekende partij juist dient te vermijden omwille van negatieve bijwerkingen van gelijkaardige medicatie als Keppra. Uit de bewoordingen van het advies blijkt geenszins dat gabica of carbamezapine levetiracetam bevatten of eruit bestaan, noch blijkt dat de ambtenaar-geneesheer rekening heeft gehouden met de specifieke problematiek van de eerste verzoekende partij. Uit het advies blijkt aldus geen enkele zekerheid over de beschikbaarheid van Levetiracetam, terwijl de behandelende artsen enkel een monotherapie met dit geneesmiddel tot de behandelingsmogelijkheden rekenen. Uit niets blijkt waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om te stellen dat levetiracetam “vervangen” kan worden door gabica of carbamezapine, terwijl dit in casu passend kan worden geacht gelet op de complicaties die in het verleden de kop opstaken wanneer tijdens de behandeling bepaalde medicatie door andere soortgelijke medicatie werd vervangen. Bij gebrek aan informatie over het gebruik van gabica of carbamezapine in het verleden – nu de eerste verzoekende partij hiermee blijkens de gegevens van het administratief dossier nog niet werd behandeld – kan de ambtenaar-geneesheer er niet zonder meer van uitgaan dat de eerste verzoekende partij deze medicatie zal verdragen en dat deze volstaat om haar aandoening te behandelen, temeer de behandelende artsen stellen dat zij wegens medicatie-intolerantie enkel met Keppra kan en dient te worden behandeld. Bovendien zegt de behandelende arts in het meest recente medisch verslag, namelijk dat van 27 januari 2014, zelf dat de aandoening actueel onder controle is met hoge dosissen “levetiracetam (Keppra)”, dat niet beschikbaar is in Sudan en dat dat door het niet innemen van levetiracetam *“la patiente risque des crises épileptiques généralisées avec risque traumatique et surtout un état de mal épileptique avec complications une anoxie cérébrale, un coma et le décès”*.

Het komt de Raad voor dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies geen rekening heeft gehouden met alle concrete elementen van het dossier, minstens liet hij na hieromtrent te motiveren.

Het vastgestelde gebrek in het beslissende advies van de ambtenaar-geneesheer leidt ipso facto tot de vernietiging van de eerste bestreden beslissing die in dit advies haar noodzakelijke grondslag vindt. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en de motiveringsplicht, gezien in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, wordt aannemelijk gemaakt.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het eerste middel geen aanleiding kan geven tot een ruimere nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing worden zij niet besproken (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

3.4. Uit de redactie van de tweede en derde bestreden beslissing, dit zijn de bevelen om het grondgebied te verlaten van 27 juni 2014, blijkt dat deze bevelen zijn afgeleverd in navolging van de eerste bestreden beslissing, zoals hoger reeds gesteld. Aangezien de bestreden bevelen (bijlagen 13) op dezelfde dag werden genomen door dezelfde attaché als de eerste bestreden beslissing en dat de beslissingen ook op dezelfde dag aan de verzoekende partijen werden ter kennis gebracht, blijkt de verknochtheid tussen de bestreden bevelen en de eerste bestreden beslissing waarbij de aanvraag om

machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Gelet op de nauwe samenhang tussen enerzijds de eerste bestreden beslissing en anderzijds de bevelen om het grondgebied te verlaten en de vaststelling dat de eerste bestreden beslissing behept is met een schending van de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht, dienen met het oog op de rechtszekerheid en in het belang van een goede rechtsbedeling de bevelen om het grondgebied te verlaten uit het rechtsverkeer te worden gehaald en te worden vernietigd.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

5. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van 27 juni 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissingen van 27 juni 2014 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Artikel 3

De kosten van het beroep, begroot op 350 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op een december tweeduizend veertien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. BEELEN