

Arrest

nr. 159 023 van 18 december 2015
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X
2. 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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift X en X, die verklaren van Sri Lankaanse nationaliteit te zijn, op 16 juni 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 30 april 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 wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 22 oktober 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 november 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat S. VAN ROSSEM verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 27 januari 2014 dienden verzoekers 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).

1.2. Deze aanvraag werd op 30 april 2014 ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd is:

“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 :

[...]

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 13.03.2014, 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 [S., S.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 24.04.2014 (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 het land van herkomst, Sri Lanka. 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.

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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procédure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

2. Over de rechtspleging

2.1. In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, artikel 62 van de vreemdelingenwet, artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, van het koninklijk besluit tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 december 2006, van de motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij lichten het middel toe als volgt:

“Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoekers d.d. 27.01.2014 artikel 9 ter, ongegrond is.

Redenen:

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 Sanmoalinga, Supromaningam. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 24.04.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden kunnen worden gezien de medische behandeling

Derhalve

1) Kan uit het voorgelegd medisch 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 medisch 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 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)

Het attest van Immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf.”

Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoekers geenszins als ongegrond kan worden beschouwd.

Verzoekers dienden hun aanvraag in op 21.12.2012. Deze aanvraag werd ontvankelijk, doch ongegrond verklaard.

Verzoekers wensen dan ook de volgende opmerkingen te maken:

Dat verzoekers niet begrijpen waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekers ongegrond verklaart!

De website van Kruispunt Migratie vermeldt 3 voorwaarden om verblijfsrecht te kunnen bekomen op grond van art 9ter van de Vreemdelingenrecht.¹

Verzoekers zijn van mening dat zij volledig aan deze voorwaarden voldoen en wensen deze dan ook toe te lichten.

1) Men moet reeds in België verblijven

“Een aanvraag om een medisch verblijf van langer dan drie maanden op basis van artikel 9ter kan niet ingediend worden in het buitenland. Personen in het buitenland komen soms wel in aanmerking voor een medisch visum.

1 <http://www.kruispuntmi.be/vreemdelingenrecht/wegwijs.aspx?id=13766#voorwaarden>

De aanvraag 9ter kan in België zowel gedurende een legaal verblijf als vanuit illegaal verblijf ingediend worden. Er hoeven geen bijzondere omstandigheden bewezen worden die verantwoorden waarom de aanvraag in België wordt ingediend.”

Het mag duidelijk zijn dat verzoekers volledig aan deze voorwaarde voldoen.

Verzoekers verblijven reeds geruime tijd in België en dienden hun aanvraag dan ook conform deze voorwaarde in.

2) De ziekte vertoont een zekere ernst

“Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald moet er een reëel risico zijn dat:

- ☐ het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling in gevaar is, of
- ☐ dat de vreemdeling bij een terugkeer een onmenselijke of vernederende behandeling zou riskeren.”

Ook aan deze voorwaarde voldoen verzoekers.

Verwerende partij stelt zelf in haar beslissing: “...blijkt dat deze 64-jarige man een chronisch obstructieve longaandoening heeft.”

Verzoekers dienden hun aanvraag in op 27.01.2014. Verzoekers legden verschillende medische attesten neer.

De medische aanvraag en de ingediende medische attesten beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt. Dit wordt ook niet ontkend door verwerende partij.

Het is op zijn minst opvallend te noemen dat verwerende partij de aandoening van verzoeker ernstig genoeg achtte om ze op 13.03.2014 in het bezit te stellen van een AI en dan, op basis van dezelfde stukken en informatie over Sri Lanka van lang voordien, de aanvraag ongegrond te verklaren.

Dit getuigt van het feit dat verwerende partij de aanvraag van verzoekers onzorgvuldig behandeld heeft.

Men heeft op geen enkel moment enige actie ondernomen om de medische toestand van verzoeker echt te kunnen inschatten. Verzoeker hoopte dat de arts-attaché hem minstens zou onderzoeken om de medische toestand van verzoeker te kunnen inschatten of indien er twijfel zou zijn om bijkomende informatie zou vragen.

Gelieve in de bijlage zo'n bijkomend verzoek van DVZ terug te vinden.

Het feit dat DVZ nagelaten heeft deze bijkomende informatie op te vragen, getuigt van een onzorgvuldigheid en gebrek aan motivatie om een zo correct mogelijk beeld van de aandoeningen van verzoeker te bekomen!

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch dossier grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken. Minstens heeft de arts-attaché niet de actuele situatie willen beoordelen of onderzoeken.

Dat uit het bovenstaande zeer duidelijk blijkt dat DVZ zich vergist in de ongegrondheidsbeslissing en dat de aanvraag van verzoekers bijgevolg gegrond verklaard diende te worden!

Indien de arts-attaché verzoeker onderzocht had, zou hij tot dezelfde conclusie gekomen zijn als de behandelende geneesheer, namelijk dat verzoeker ernstig ziek is en dat de enige oplossing recht op verblijf is voor hem.

Dat uit het advies van de arts-attaché het duidelijk lijkt alsof dit genomen is om een beslissing tot ongegrondheid te bekomen en NIET om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoeker te beoordelen.

In dit geval kan besloten worden dat de noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt. De verwerende partij zou tevens tot deze conclusie gekomen zijn indien zij alle medische stukken in het administratief dossier van verzoeker met de nodige zorg en aandacht hadden nagelezen. En het dossier met de nodige zorgvuldigheid onderzocht hadden.

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch dossier grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de bestreden beslissing.

Dient DVZ er niet op gewezen te worden de aanvraag van verzoeker conform te behandelen en de geldende regelgeving toe te passen?!

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij spijkers op laag water zoekt om de aanvraag van verzoekers ongegrond te verklaren. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Er kan bijgevolg geen twijfel over bestaan dat verzoeker wel degelijk aan aandoeningen lijdt die een reëel risico vormen voor zijn fysieke integriteit. Dit wordt ook niet betwist door de arts-attaché.

3) Er bestaat geen adequate behandeling voor deze ziekte in zijn herkomstland

“ Een ernstig zieke vreemdeling heeft enkel recht op een medisch verblijf in België als er in zijn herkomstland of het land waar hij wettig verblijf heeft, geen of slechts een onzekere of zeer beperkte beschikbaarheid is van medische zorgen voor zijn ziekte.”

Verzoekers gaan niet akkoord met de conclusie van de arts-attaché die stelt dat de nodige opvolging en zorgen beschikbaar zouden zijn in Sri Lanka.

In eerste instantie wensen verzoekers te reageren op de informatie waarop DVZ zich baseert.

De arts-attaché verwijst immers naar informatie afkomstig uit de MedCoi-bank, gepubliceerd in 2013.

Het is opvallend dat verzoekers sinds maart 2014 in het bezit werden gesteld van een AI en verwerende partij plots met informatie van 2013 tracht te “bewijzen” dat verzoeker wel in het land van herkomst behandeld zou kunnen worden.

Dit onderzoek is eveneens onvoldoende aangezien de arts-attaché op geen enkele wijze de beschikbaarheid van de medicatie die verzoeker dient te nemen grondig onderzoekt.

De arts-attaché weigert echter te onderzoeken of de medicatie die verzoeker dient te nemen beschikbaar is in het land van herkomst.

Men stelt louter: “De nodige medicatie is beschikbaar. 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...”

Alhoewel dit heel duidelijk blijkt uit de rechtspraak van het EHRM en verwerende partij hier zelf naar verwijst, weigeren zij pertinent te onderzoeken of de medicatie die verzoeker dient te nemen aanwezig is in Sri Lanka!

Hoe komt verwerende partij tot de conclusie dat de medicatie beschikbaar zou zijn?!

Verzoeker dient tot 5 verschillende soorten medicatie te nemen, dit wordt bovendien bevestigd door de arts-attaché.

Men stelt gewoon dat de medicatie aanwezig zou zijn, zonder verdere verwijzingen naar een eventueel onderzoek of informatie waarop zij zich zouden hebben gebaseerd om dit te kunnen stellen.

Dat dit dan ook onaanvaardbaar is en een flagrante schending uitmaakt van het motiveringsbeginsel!

Verzoekers kunnen op geen enkele manier weten hoe verwerende partij tot deze conclusie komt!

Dat dit werkelijk onbegrijpelijk, onzorgvuldig en gevaarlijk is!

In tweede instantie wenst verzoeker te verwijzen naar de informatie, waarop verwerende partij zich baseert om te stellen dat de nodige opvolging beschikbaar is.

Verwerende partij stelt immers zelf in haar bestreden beslissing: “ Deze ziekenhuizen zijn gelegen in elke stad en de meeste voornamelijk dorpen.”

Dat dit geen grondig onderzoek uitmaakt! Het feit dat de nodige opvolging eventueel beschikbaar zou zijn in een ziekenhuis in bv. hoofdstad van een land, garandeert nog niet dat elke inwoner van dat land toegang heeft tot deze faciliteiten!

Het mag duidelijk blijken dat de arts-attaché er alles aan gedaan heeft om te kunnen stellen dat de broodnodige opvolging en verzorging aanwezig zouden zijn in het land van herkomst, maar hiervoor zich gebaseerd heeft op verouderde, incorrecte informatie. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Verwerende partij heeft weet van het feit dat verzoeker geen toegang heeft tot medische zorgen, doch weigert hier rekening mee te houden in de bestreden beslissing. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is en een flagrante schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel!

Bovendien wordt er nergens een zorgvuldige en grondige afweging gemaakt over het feit of deze medicijnen en opvolging wel financieel beschikbaar zijn voor verzoeker. Er bestaat geen sociaal zekerheidstelsel in Brazilië. Deze broodnodige opvolging en verzorging zijn onbetaalbaar voor verzoeker. Toch weigert verwerende partij hier voldoende rekening mee te houden.

Men stelt immers het volgende: "Inwoners die voor de openbare sector een job hebben uitgeoefend, kunnen een pensioenuitkering krijgen."

Dit is geenszins van toepassing op het dossier van verzoekers! Zij hebben immers in Sri Lanka een zaak opengehouden. Zij waren niet werkzaam voor de openbare sector en kunnen bijgevolg geen pensioenuitkering krijgen terwijl verzoeker de pensioengerechtigde leeftijd bijna heeft bereikt.

Het is dan ook onbegrijpelijk voor verzoekers waarom verwerende partij dit aanhaalt in haar bestreden beslissing!

Verzoekers wensen op te merken dat de behandeling betaalbaar dient te zijn. Dit is echter niet het geval in Sri Lanka.

Verwerende partij vermeldt zelf dat de diensten in ziekenhuizen "over het algemeen" gratis zijn en dat er financiële middelen voorzien zijn bij een hospitalisatie.

Dit is echter niet voldoende! Verzoeker heeft specifieke medische behandeling nodig, waar de Sri Lankaanse overheid niet in tussenkomt.

Men weigert hier echter rekening mee te houden in het dossier van verzoeker!

Het mag duidelijk blijken dat de arts-attaché er alles aan gedaan heeft om te kunnen stellen dat de broodnodige opvolging en verzorging aanwezig zouden zijn in het land van herkomst, maar hiervoor zich gebaseerd heeft op verouderde, incorrecte informatie. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Verwerende partij heeft weet van het feit dat verzoeker geen toegang heeft tot medische zorgen, doch weigert hier rekening mee te houden in de bestreden beslissing. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is en een flagrante schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel!

Keer op keer faalt DVZ erin de situatie in het land van herkomst uitgebreid, individueel en zorgvuldig te onderzoeken.

Dat dit onaanvaardbaar is voor verzoeker.

Uw Raad blijft zich immers duidelijk uitspreken over deze kwestie.

Arrest nr. 105 052 van 14.06.2013 stelt immers het volgende:

"Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake art 3 van het EVRM bij verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

Uit het hierboven gestelde blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoening levensbedreigend is, in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan is of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst."

Uit het voorgaande blijkt zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van verzoeker in gevaar is, indien hij dient terug te keren naar Sri Lanka.

Dat DVZ het rechtzekerheidsbeginsel flagrant schendt!

Het rechtzekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uittalingen of gewekt vertrouwen niet beschamen mag. 2

Uit al het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van verzoeker wel degelijk in gevaar is, indien verzoekers dienen terug te keren, bijgevolg dient men de situatie in het land van herkomst te onderzoeken en dit op een grondige en individuele manier gezien er specifieke medicatie en mantelzorg nodig is.

Ook het Europees Hof voor de Rechten van de Mens sprak hier zich reeds over uit.

Arrest nr. 33809/08 stelt immers het volgende: "The Court reiterates that in the circumstances of extradition of expulsion and a claim in conjunction with Article 3 of the Convention, given the irreversible nature of the harm which might occur if the alleged risk of torture or ill-treatment materialised, and the importance which the Court attaches to Article 3, the notion of an effective remedy under Article 13 requires close and rigorous scrutiny of a claim that there exist substantial grounds for believing that

there was a real risk of treatment contrary to Article 3 in the event of the applicant's expulsion to the country of destination, and a remedy with automatic suspensive effect (for recapitulation of the relevant case-law.)

2 A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME, J. VANDE LANOTTE, o.c., 53-54; VAN GERVEN, W., l.c., 964.

Uw Raad sloot zich hierbij aan. Onder andere in arrest nr. 113 706 van 12.11.2013: "Het onderzoek van het ernstig karakter van een middel kenmerkt zich in schorsingszaken door het prima facie karakter ervan. Dit prima facie onderzoek van de door de verzoekende partij aangevoerde verdedigbare grief afgeleid uit de schending van een recht gewaarborgd in het EVRM, moet, zoals gesteld, verzoenbaar zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM en inzonderheid met de vereiste tot onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief. Dit houdt in dat, indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste zicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat deze grief ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, hij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kort geding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf, in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn."

Dat dit in casu het geval is.

Verzoekers zijn van mening dat het geenszins bewezen is dat de nodige opvolging en verzorging beschikbaar zouden zijn voor verzoeker.

Daar waar men in andere beslissingen wijst op het feit dat elk dossier individueel beoordeeld dient te worden, maakt men ditmaal deze afweging niet...

Men heeft op geen enkel moment enige actie ondernomen om het dossier van verzoekers individueel te onderzoeken. Dient men verwerende partij er niet op te wijzen dat zij verplicht zijn het dossier individueel te beoordelen? Louter verwijzen naar algemene toestanden volstaat niet! Men verwijst slechts naar 1 arrest om hier geen rekening mee te moeten houden.

Men stelt dat de nodige opvolging en verzorging beschikbaar zijn in Sri Lanka, maar weigert de beschikbaarheid van de medicijnen die verzoeker dient te nemen te onderzoeken en verwijst naar opvolging in ontoegankelijke faciliteiten en behandelingen die financieel niet toegankelijk zijn voor verzoeker en stelt zelf dat medicatie moeilijk kan verkregen worden.

Verwerende partij stelt dat verzoekers zich "maar" moeten richten tot familie en vrienden, zonder rekening te houden het feit dat verzoekers al meer dan 4 jaar niet meer in hun land van herkomst geweest zijn en alles en iedereen hebben achtergelaten.

Dat de arts-attaché stelt dat mantelzorg noodzakelijk is. Men spreekt zichzelf tegen door de mogelijkheden tot mantelzorg niet te onderzoeken. .

Dat verzoekers dan ook menen dat hun aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld en dat men geen rekening heeft gehouden met de pensioengerechtigde leeftijd van verzoekers waaruit een gebrek aan inkomsten en een onmogelijkheid tot tewerkstelling voortvloeit.

Verzoekers begrijpen niet waarom men geen rekening heeft gehouden met ALLE elementen en stukken die zij aanhalen in hun verzoekschrift!

Dat verzoekers dan ook menen dat hun aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Dat verzoekers dan ook met aandrang vragen huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel."

2.2. 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. Het begrip "afdoende" zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de eerste bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen.

Er wordt immers, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer dat samen met deze beslissing aan verzoekers werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud dient te worden geacht deel uit te maken van de bestreden beslissing, vastgesteld dat uit het door verzoeker voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Sri Lanka.

Verzoekers houden in het middel een uitgebreide uiteenzetting die er toe strekt aan te tonen dat de beoordeling van de arts-adviseur waarop de bestreden beslissing gesteund is, onterecht werd genomen. In zijn medisch advies van 24 april 2014 oordeelde de arts-adviseur dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden aangezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, Sri Lanka. Het betoog van verzoekers, in de mate het er toe strekt aan te tonen dat de aandoening voldoende ernstig is om een verblijfsmachtiging te rechtvaardigen en dat verzoeker persoonlijk moest worden onderzocht, is niet dienstig, nu de arts-adviseur geenszins van oordeel was dat de aandoening niet ernstig was. Hij stelde evenwel dat verzoeker kan reizen, dat hij weliswaar mantelzorg nodig heeft en dat er een medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is voor hem in Sri Lanka.

Het feit dat de aanvraag ontvankelijk werd verklaard en dat aan verzoekers voor de duur van het onderzoek van hun aanvraag een attest van immatriculatie werd afgegeven, sluit geenszins uit dat na onderzoek van de ambtenaar-geneesheer, de aanvraag ongegrond wordt verklaard.

Met betrekking tot de beschikbaarheid van de medische zorgen, verwees de arts-adviseur naar de informatie van de MedCOI-databank, in het bijzonder informatie van International SOS van 8 juli 2013 en 6 december 2013. Op basis van deze stukken, die zich in het administratief dossier bevinden, komt hij tot de vaststelling dat er pneumologen zijn in Sri Lanka en dat de nodige behandeling van COPD beschikbaar is, evenals antihypersensitiva en pantoprazol.

Verzoekers kunnen aldus niet worden bijgetreden waar zij stellen dat de verwerende partij "pertinent weigert te onderzoeken" of de medicatie aanwezig is in Sri Lanka. Verzoekers beperken zich in wezen tot het tegenspreken van de bevindingen van de arts-adviseur, zonder daarbij evenwel concrete elementen aan te brengen waaruit kan blijken dat deze beoordeling niet afdoende, onvolledig of incorrect zou zijn.

Met de hyperbolische formuleringen waarbij zij de bestreden beslissing "onbegrijpelijk, onzorgvuldig en gevaarlijk" noemen, maken zij geenszins aannemelijk waarom de bevindingen van de arts-adviseur onterecht zouden zijn.

In de mate verzoeker betoogt dat de medische behandeling niet toegankelijk is, motiveert de arts-adviseur vooreerst dat een verblijfstitel niet enkel maar kan worden afgegeven op basis van het feit dat de toegankelijkheid tussen het land van onthaal in het land van herkomst uiteenlopend is. Ook de mogelijkheden tot toegang tot de behandeling en de organisatie van het nationale gezondheidssysteem interstatelijk zeer uiteenlopend. Het gaat er daarbij niet om te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van deze systemen vergelijkbaar is. Concreet beoordeelt de arts-adviseur de toegankelijkheid van de medische zorgen in Sri Lanka als volgt:

"Het netwerk van gezondheidsinstellingen wordt in Sri Lanka gestuurd door de staat en de private sector. De regering voorziet in gratis gezondheidszorg in alle staatsziekenhuizen. Deze ziekenhuizen zijn gelegen in elke stad en de meeste voornamelijk dorpen. Ze zijn uitgerust met moderne apparatuur en voorzien in een brede waaier aan medische voorzieningen. De diensten die er worden aangeboden zijn er over het algemeen gratis.

Inwoners die voor de openbare sector een job hebben uitgeoefend, kunnen een pensioenuitkering krijgen. Hiervoor dienen ze zich tijdens hun actieve loopbaan in te schrijven.

De staat voorziet via het Samurdhi-systeem ook in sociale ondersteuning. Dit sociale zekerheidssysteem bestaat sinds 1996 en zorgt voor ondersteuning voor families wiens maandelijks inkomen onder de 1.500 roepies ligt. Zo wordt er steun geboden aan noodlijdenden, mindervalide en oudere personen, weduwen en al degenen die geen regelmatig inkomen hebben. In de schoot van dit systeem worden er ook financiële middelen voorzien die mensen kunnen gebruiken bij hospitalisatie.

De nodige medicatie is beschikbaar. Wat betreft die 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 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).

Op het gebied van mantelzorg kan betrokkene ook rekenen op de hulp en steun van zijn echtgenote, voor wie deze beslissing ook geldt.

Daarnaast lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Sri Lanka – het land waar hij tenslotte het grootste deel van zijn leven verbleef - geen verdere 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 en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.”

Ook hier beperken verzoekers zich tot het tegenspreken van de bevindingen van de arts-adviseur, zonder daarbij evenwel concrete elementen aan te halen ter onderbouwing van hun standpunt. Zo beweren verzoekers onder meer dat er geen sociale zekerheidsstelsel in "Brazilië" (sic) is. Ook met de aangehaalde rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingsbetwistingen en van het Europees hof van de voor de Rechten van de Mens toont verzoeker niet aan dat de bestreden beslissing *in casu* onjuist of kennelijk onredelijk of onzorgvuldig is.

Waar verzoekers aanvoeren dat het onredelijk is te verwachten dat zij na vier jaar afwezigheid zich zouden wenden tot kennissen en familie, merkt de Raad op dat dit een bijkomend motief is dat pas in laatste instantie wordt geopperd nadat reeds op uitgebreide wijze het sociale zekerheidsstelsel en de mogelijkheden tot het bekomen van steun werd besproken. Op geen enkele wijze tonen verzoekers concreet aan dat deze motivering ondeugdelijk zou zijn. Bovendien ziet de Raad niet spontaan in waarom het kennelijk onredelijk zou zijn er van uit te gaan dat verzoekers, die verklaarden van 1950 tot 2010 in Sri Lanka te hebben gewoond, “waarschijnlijk” nog kunnen rekenen op de steun van “familie vrienden of kennissen”. Verzoekers beperken zich weerom tot het tegenspreken van deze motieven, doch beperken zich tot algemene verklaringen, zonder aan te duiden waarom deze dan wel onjuist zijn. Waar verzoekers nog aanvoeren dat de mogelijkheden tot mantelzorg niet werden onderzocht, gaan ze er aan voorbij dat het medisch advies stelde dat mantelzorg kan worden verleend door de echtgenote, voor wie de bestreden beslissing ook geldt.

Artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 luidt als volgt:

“Het standaard medisch getuigschrift dat de vreemdeling samen met zijn aanvraag van een machtiging tot verblijf, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vierde lid, en § 3, 3°, moet overmaken, wordt opgesteld overeenkomstig het model dat als bijlage aan dit besluit is toegevoegd.

Behoudens de gevallen voorzien in artikel 9ter, § 3 van de wet, geeft de gemachtigde van de minister de instructie aan de gemeente om de betrokkene in te schrijven in het vreemdelingenregister, en hem in het bezit te stellen van een attest van immatriculatie model A. Dit attest wordt ingehouden indien de betrokkene zonder geldige reden geen gevolg geeft aan een uitnodiging van de ambtenaar-geneesheer, van de geneesheer aangeduid door de Minister of zijn gemachtigde, of van de deskundige, bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de wet.”

Verzoekers tonen met hun beschouwingen niet aan dat verweerder enige verplichting die voortvloeit uit voormelde bepaling heeft miskend.

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

Het rechtszekerheidsbeginsel is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (RvS 11 januari 2007, nr. 166.563; I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginnelsen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315-349).

Verzoekers brengen geen gegevens aan die toelaten te besluiten dat de toepasselijke regelgeving onduidelijk is en toont evenmin aan dat verweerder de geldende rechtsregels niet juist en consequent heeft toegepast

Het zorgvuldigheidsbeginsel – dat verzoekster ook geschonden acht – legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen 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 dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de eerste bestreden beslissing op basis van het advies van een controlearts tot stand is gekomen en dat deze arts rekening hield met alle dienstige medische attesten die werden overgemaakt en die hem toelieten om zonder verdere inlichtingen te moeten inwinnen een duidelijk beeld te krijgen van verzoekers medische problematiek,

zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel bij het nemen van deze beslissing kan worden vastgesteld.
Het middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien december tweeduizend vijftien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

C. VERHAERT