



Arrest

nr. 176 385 van 17 oktober 2016
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 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 dat X, die verklaart van Egyptische nationaliteit te zijn, op 9 mei 2014 heeft 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 24 maart 2014 waarbij een 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 en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum 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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 30 augustus 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 september 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. VAN ROSSEM, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDJ, 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. Verzoeker dient op 3 mei 2013 een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden 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). Deze verblijfsaanvraag wordt op 9 september 2013 door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding ontvankelijk verklaard, doch

op 24 maart 2014 ongegrond verklaard. Deze beslissing, die verzoeker op 9 april 2014 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.05.2013 bij aangetekend schrijven bij zonder diensten werd ingediend door :

[A., M. M. M.] [R.R.: ...]

nationaliteit: Egypte

[...]

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 09.09.2013, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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.

De arts-adviseur oordeelde in zijn medisch advies d.d. 21.03.2014 dat de nodige medische zorgen en de opvolging voor de aandoening van [A., M. M. M.] [R.R.: ...] beschikbaar en toegankelijk zijn in Egypte en dat er geen bezwaar is om te reizen. Uit het medisch dossier kan niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch 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 waar zij gewoonlijk verblijft, omdat er een behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Egypte.

Betrokkene voert aan dat hij in België medisch wordt gevolgd en behandeld voor zijn aandoening en stelt dat er in zijn land van herkomst geen gelijkwaardige zorg kan worden geleverd. Indien hij geen verder verblijf bekomt om zich verder te laten behandelen, zal dit volgens betrokkene een schending van artikel 3 van het EVRM met zich meebrengen.

Dat de kwaliteit van de gezondheidszorgen van een ander niveau zou zijn als in België, wordt beweerd maar niet bewezen door betrokkene. Bovendien is dit geen geldig argument om een medische regularisatie te rechtvaardigen.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel « in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn », kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Waar betrokkene aanvoert dat de vereiste medische zorgen voor hem niet financieel toegankelijk zijn, dient benadrukt te worden dat uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet voortvloeit dat een verblijf om ernstige medische redenen zou moeten worden toegekend omdat de behandeling niet kosteloos zou zijn in het land van herkomst of een betaling vereist zou zijn. Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat kosteloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor betrokkene dit er niet toe kan leiden dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Gelet op het bovenstaande kan het medisch probleem van betrokkene geen aanleiding geven tot een medische regularisatie, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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 advies van een arts-adviseur van 21 maart 2014 waarnaar wordt verwezen en dat verzoeker samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

"Graag kom ik terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 15/03/2013 en 03/05/2013.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 2/5/2013) ingevuld door dr. [H.] waaruit blijkt dat betrokkene een Hodgkin lymfoom heeft;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 30/04/2013) ingevuld door dr. [B.];*
- Attest van naamswijziging (d.d. 29/04/2013) mede ondertekend door dr. [B.];*
- Verslag (d.d. 30/04/2013) van dr. [S.] waaruit blijkt dat betrokkene chemotherapie krijgt;*
- Attest (d.d. 7/5/2013) van dr. [B.] waaruit blijkt dat het om een "grijze zone lymfoom" gaat en de behandeling wordt aangepast;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 13/05/2013) ingevuld door dr. [B.];*
- Anatomopathologisch verslag (d.d. 20/05/2013) van dr. [K.] waaruit blijkt dat de bevindingen tussen een Hodgkin lymfoom en B-cel lymfoom liggen;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 26/05/2013) ingevuld door dr. [H.];*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 26/08/2013) ingevuld door dr. [B.] waaruit blijkt dat de therapie werd gestart in mei 2013;*
- Verslag van een consult (d.d. 26/08/2013) bij dr. [B.] waaruit blijkt dat de behandeling werd afgerond;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 2/9/2013) ingevuld door dr. [H.];*
- Verslag (d.d. 18/10/2013) van dr. [B.] waaruit blijkt dat betrokkene goed genezen is;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 8/11/2013) ingevuld door dr. [B.];*
- Verslag (d.d. 14/11/2013) van dr. [B.] waaruit blijkt dat de PET-CT een volledige remissie toont;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 15/11/2013) ingevuld door dr. [D. R.] waaruit blijkt dat betrokkene lymfoedeem heeft ter hoogte van de onderste ledematen;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 14/01/2014) ingevuld door dr. [B.];*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 17/01/2014) ingevuld door dr. [H.].*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 36-jarige man een "grijze zone lymfoom" had waarvoor hij met succes werd behandeld. Hij heeft enkel nog een jaarlijkse opvolging door een internist of oncoloog nodig.

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 Egypte:

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

(1) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank [Het Med-Coi project is een project rond uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvoering en ontwikkeling van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische COI (country of origin information); het MedCOI-project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering, telt 17 partners (16 Europese landen en het International Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door het European Refugee Fund). Disclaimer: De geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er zijn geen gegevens bij over de toegankelijkheid van de behandeling]:

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 [Deze dokters, die gegarandeerd anoniem blijven, werden gevonden door bemiddeling van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken en zijn ambassades overzee. Zij werden vervolgens contractueel aangeworven door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (IND). Deze dokters bezorgen de informatie over de beschikbaarheid van behandelingen in de landen waar ze actief zijn] van 13/05/2013 met het uniek kenmerknummer EG-2872-2013

Betreffende de medische opvolging van betrokkene, uit (1) blijkt dat er internisten en oncologen zijn die de opvolging kunnen verzekeren. Er zijn ook labo's.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Egypte:

Luidens een Ministerieel Decreet is de toegang tot primaire en dringende zorgen gegarandeerd voor alle Egyptenaren. [International Organisation for Migration, IOM Egypt Newsletter, Summer 2010, p.1]

Om het gebruik van de medische voorzieningen efficiënter te maken, heeft Egypte het "familie gezondheidsmodel" geïntroduceerd. Patiënten dienen jaarlijks een registratie van 10 Egyptische Pond (EP) of 1,25 Euro te betalen en betalen dan 3 EP of 0,4 Euro per consult en 33 % van de retailprijs van de voorgeschreven medicatie. De armste mensen krijgen een kaart waarmee ze gratis toegang hebben

tot de publieke gezondheidszorg. Om deze toestand vast te stellen kijkt men onder andere naar de materiële bezittingen en de economische activiteiten van de persoon. Indien de terugkeer niet over middelen beschikt en niet aan werk zou geraken, zullen de zorgen via deze weg verzekerd zijn. [Eastern Mediterranean Health Journal, Vol. 16 No.6, 2010, Implementing a gatekeeper system to strengthen primary care in Egypt, p. 685-686]

Het gezondheidssysteem in Egypte wordt hoofdzakelijk gefinancierd door de Staat. De verzorging wordt gratis verstrekt in de gezondheidscentra [The economist, Egypt: Healthcare and Pharmaceuticals Report, January 1st 2012, 8 pp., http://www.eiu.com/index.asp?layout=ib3PrintArticle&article_id=1468835131&printer=printer]. Deze openbare infrastructuur biedt een breed gamma aan diensten en zorgniveaus [World Health Organisation, Egypt - Country Cooperation Strategy 2010-2014, 2010, p. 19, <http://who.int/countries/egy/en>]. In Egypte is het Ministry of Health and Population (MOHP) de belangrijkste verstrekker van medische verzorging; het bestaat uit ongeveer 5000 gezondheidscentra (gegevens van 2005). Ondanks een uitgebreid infrastructureel netwerk gebeurt 60% van de raadplegingen in de privésector. Veel patiënten geven de voorkeur aan de privésector omdat ze vinden dat deze van betere kwaliteit is en efficiënter werkt. De kosten van de verzorging in de privésector komen nochtans rechtstreeks ten laste van de patiënt [D. R. Haley, A.a. Bég, The road to recovery: Egypt's Healthcare reform, in International Journal of Health Planning and Management, Volume 27, Issue 1, pages e83-e91, January/March 2012, published online 2 June 2011 in Wiley Online Library, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.1088/abstract>].

Egypte is de grootste producent en consument van farmaceutische producten in het Midden-Oosten en Noord-Afrika. Sedert lang is de prioriteit van de regering om de belangrijkste medicijnen betaalbaar te houden en zij legt dienovereenkomstig de prijzen vast [The economist, Egypt: Healthcare and Pharmaceuticals Report, January 1st 2012, 8 pp., http://www.eiu.com/index.asp?layout=ib3PrintArticle&article_id=1468835131&printer=printer].

Verder bestaat er een stelsel van sociale verzekering van de regering: Health Insurance Organisation (HIO). Sinds 1964 omvat dit verzekeringssysteem een verplichte gezondheidsverzekering voor de ondernemingen en hun werknemers. Bijna 30 jaar later werd het uitgebreid en omvat het ook weduwen, gepensioneerden schoolgaande kinderen en studenten.

Er is geen specifiek verzekeringsstelsel voor economisch zwakke personen of personen die buiten de officiële en/of georganiseerde sector werken [D. R. Haley, A.a. Bég, The road to recovery: Egypt's Healthcare reform, in International Journal of Health Planning and Management, Volume 27, Issue 1, pages e83-e91, January/March 2012, published online 2 June 2011 in Wiley Online Library, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.1088/abstract>].

Een aantal ondernemingen bieden ook een ziekteverzekering aan bij hun sociale voordelen [The economist, Egypt: Healthcare and Pharmaceuticals Report, January 1st 2012, 8 pp., http://www.eiu.com/index.asp?layout=ib3PrintArticle&article_id=1468835131&printer=printer].

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie is 45% van de bevolking gedekt, waaronder vooral de werknemers, studenten, weduwen, gepensioneerden en pasgeborenen [World Health Organisation, Egypt - Country Cooperation Strategy 2010-2014, 2010, p. 19, <http://who.int/countries/egy/en>].

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Egypte - het land waar hij tenslotte ruim 25 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

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."

Dit is de eerste bestreden beslissing.

1.2. Eveneens op 24 maart 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit bevel, dat verzoeker samen met de eerste bestreden beslissing ter kennis wordt gebracht, luidt als volgt:

“De heer:

Naam + voornaam: [A., M. M. M.]

[...]

nationaliteit: Egypte

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.”

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoeker voert in een eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de Vreemdelingenwet (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007), van de motiveringsplicht zoals vervat in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het rechtszekerheidsbeginsel.

Hij verstrekt volgende toelichting bij het middel:

“Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoeker d.d. 03.05.2013 artikel 9 ter, ongegrond is.

[...]

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

Verzoeker diende zijn aanvraag in op 03.05.2013. Deze aanvraag werd ontvankelijk verklaard en verzoeker werd in het bezit gesteld van een AI.

Verzoeker wenst dan ook de volgende opmerkingen te maken:

Dat verzoeker niet begrijpt waarom verwerende partij de aanvraag van verzoeker ongegrond verklaart!

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

Verzoeker is van mening dat hij volledig aan deze voorwaarden voldoet en wenst 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.

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 verzoeker volledig aan deze voorwaarde voldoet.

Verzoeker verblijft reeds geruime tijd in België en diende zijn 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 voldoet verzoeker.

Verwerende partij stelt zelf in haar beslissing: “...blijkt dat deze 36-jarige man een “grijze zone lymfoom” had waarvoor hij met succes werd behandeld. Hij heeft enkel nog een jaarlijkse opvolging door een internist of oncoloog nodig”

Verzoeker diende zijn aanvraag in op 15.03.2013. Verzoeker voegde in de loop van de procedure, 17 medische attesten, waarop de arts-adviseur zijn advies baseert.

De medische aanvraag en het ingediende medische attest 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.

Verzoeker kan zich echter niet akkoord verklaren met de stelling dat verzoeker enkel nog nood zou hebben aan een jaarlijkse opvolging.

De meerderheid van de medische attesten die verzoeker voegde vermeldde immers dat verzoeker zou overlijden indien hij niet behandeld zou worden.

De attesten dd. 14.01.2014 en 17.01.2014 vermelden zeer duidelijk dat deze kanker zeer recidief is en dat een nauwkeurige opvolging absoluut noodzakelijk is!

Het is dan ook onbegrijpelijk voor verzoeker hoe verwerende partij tot de conclusie zou komen dat een jaarlijkse controle zou volstaan.

Op basis van welke gegevens komt de arts-attaché tot deze conclusie?!

Gelieve in de bijlage een medisch attest dd. 17.04.2014 terug te willen vinden dat het volgende vermeldt:

“Uit de grafiek blijkt ook dat wie hervalt, dat meestal binnen de eerste twee jaar doet; maar deze patiënt is nog maar 1 jaar ver. We adviseren dat hij 3-maandelijks wordt onderzocht op recidief tot mei 2014 en nadien om de 6 maanden tot 5 jaar na de diagnose.”

Uit het voorgaande blijkt zeer duidelijk dat de stelling van de arts-attaché, als zou één controle per jaar voldoende zijn, flagrant onwaar is!

Bovendien maakt de arts-attaché hier een blote bewering, aangezien nergens uit de toegevoegde medische stukken blijkt dat 1 controle per jaar volstaat!

De bovenstaande opmerkingen en het feit dat DVZ geen bijkomende stappen ondernomen heeft, tonen duidelijk aan dat verwerende partij nooit de intentie heeft gehad, of nooit enig initiatief heeft ondernomen, om deze informatie te bekomen en een correct en actueel beeld te krijgen op de huidige medische problematiek.

Dit schendt overduidelijk het zorgvuldigheidsbeginse!

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. (zie stuk 3)

Beoogt men in deze procedure wel een correcte en volledige analyse?!

Verzoeker voegde bij zijn aanvraag 1 standaard medisch getuigschrift, en verschillende bijlagen, ter verduidelijking.

Hij voegde, volledig volgens de ratio legis van art 9ter, een standaard medisch getuigschrift dat nog geen drie maanden oud was.

Dit getuigschrift was volledig en uitgebreid ingevuld, conform de wettelijke regelgeving.

Verzoeker voegde de extra medische attesten om een zo volledig en accuraat mogelijk beeld te geven over de aandoening!

Bovendien lijkt het wel of DVZ enkel en uitdrukkelijk redenen zoekt om de aanvraag van verzoeker ongegrond te kunnen verklaren!

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 duidelijk lijkt alsof dat deze 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 verzoeker 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.”

Verzoeker gaat niet akkoord met de conclusie van de arts-attaché die stelt dat de nodige opvolging en zorgen beschikbaar zouden zijn in Egypte.

In eerste instantie wenst verzoeker te reageren op de informatie waarop DVZ zich baseert.

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

Het is op zijn minst opvallend te noemen dat verzoeker met informatie uit juli 2013 tracht te “bewijzen” dat verzoeker wel in het land van herkomst behandeld kan worden.

Verzoeker werd immers in september 2013 in het bezit gesteld van een AI.

Verwerende partij heeft er alles aan gedaan om de aanvraag van verzoeker ongegrond te kunnen verklaren zonder een grondig, individueel en zorgvuldig onderzoek uit te voeren naar de behandelingsmogelijkheden in Egypte.

In eerste instantie stelt verwerende partij dat er internisten en oncologen beschikbaar zouden zijn in Egypte. Men gaat echter flagrant voorbij aan de informatie die de voetnoot m.b.t. het MedCoi-project vermeldt(voetnoot nr. 1) : “ Disclaimer: de geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van de medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er zijn geen gegevens bij over de toegankelijkheid van de behandeling.”

Dat deze voetnoot voor zich spreekt... DVZ interpreteert de informatie van MedCOI verkeerdelijk alsof verzoeker de nodige opvolging zou kunnen verkrijgen in het land van herkomst maar gaat voorbij aan het feit dat er niet onderzocht wordt in welke mate deze opvolging beschikbaar is voor verzoeker.

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!

Ook wat betreft de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Egypte, maakt verwerende partij flagrante fouten!

Ook hier verwijst men naar verouderde informatie.

De bestreden beslissing vermeldt immers het volgende: “De verzorging wordt gratis verstrekt in de gezondheidscentra. Deze openbare infrastructuur biedt een breed gamma aan diensten en zorgniveaus. In Egypte is het Ministry of health and Population (MOHP) de belangrijkste verstrekker van medische verzorging; het bestaat uit ongeveer 5000 gezondheidscentra's (gegevens 2005).”

Verwerende partij verwijst naar gegevens van negen jaar geleden! In hoeverre maakt dit een grondig onderzoek uit?!

Bovendien blijkt uit de motivering van de arts-attaché dat men een (zij het gebrekkig) onderzoek heeft gevoerd naar de algemene gezondheidszorg.

Verzoeker heeft geen nood aan algemene gezondheidszorg. Verzoeker lijdt aan een “grijze zone lymfoom” die nog niet zo lang als aparte entiteit erkend is. Bovendien is ook de optimale therapie nog niet gekend. (zie attest behandelende geneesheer dd. 17.04.2014).

Het mag duidelijk zijn dat verzoeker gespecialiseerde medische zorgen nodig heeft en dat deze in zijn land van herkomst niet te verkrijgen zijn!

Verzoeker wenst niet “louter” in België te verblijven omdat hij hier een betere medische verzorging kan krijgen. Het is van levensbelang dat verzoeker in België blijft, daar de medische behandeling in Egypte niet te verkrijgen is!

Hierdoor zou verzoeker in een levensbedreigende en mensonterende situatie terechtkomen!

DVZ vermeldt het volgende in haar bestreden beslissing: “Waar betrokkene aanvoert dat de vereiste medische zorgen voor hem niet financieel toegankelijk zijn, dient benadrukt te worden dat uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet voortvloeit dat een verblijf om ernstige medische redenen zou moeten worden toegekend omdat de behandeling niet kosteloos zou zijn in het land van herkomst of een betaling vereist zou zijn.”

Bovenstaande opmerking is werkelijk onbegrijpelijk!

Verzoeker haalt immers geenszins aan dat de behandeling kosteloos dient te zijn, ze dient echter wel betaalbaar te zijn!

Verwerende partij erkent zelf dat er geen specifiek verzekeringsstelsel is voor economisch zwakke personen.

Het is bijgevolg onredelijk van verwerende partij om dit niet toe te passen 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!

Verwerende partij verwijst onder meer naar informatie van 2005 en meent zo te kunnen "bewijzen" dat de medische zorgen beschikbaar zijn voor verzoeker.

Deze informatie dateert reeds van 9 jaar geleden! Ze is niet actueel en kan onmogelijk een grondig onderzoek uitmaken.

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."

Verzoeker is van mening dat het geenszins bewezen is dat de nodige opvolging en verzorging beschikbaar zou 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 verzoeker 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 stelt dat de nodige opvolging en verzorging beschikbaar zijn in Egypte, maar gaat voorbij aan het feit dat verzoeker een gespecialiseerde behandeling nodig heeft en er slechts opvolging zou zijn in ontoegankelijke faciliteiten. Deze conclusie maakt men gebaseerd op informatie van ongeveer negen jaar geleden.

Dat dit dan ook onredelijk is en onaanvaardbaar!

Dat verzoeker dan ook meent dat zijn aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Verzoeker begrijpt niet waarom men geen rekening heeft gehouden met ALLE elementen die hij aanhaalt in zijn verzoekschrift en de stukken die hij voegde!

Dat verzoeker dan ook meent dat zijn aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Dat verzoeker dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen en schorsen omwille van het feit dat deze een schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel uitmaken."

2.1.2.1. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de Vreemdelingenwet 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 de eerste bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen. Verzoekers verblijfsaanvraag wordt zo ongegrond verklaard op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en dit omdat niet blijkt dat hij lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin dat hij lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat een arts-adviseur op 21 maart 2014 opstelde met betrekking tot de door verzoeker ingeroepen gezondheidsproblematiek. Dit advies van de arts-adviseur waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd ook samen met de eerste bestreden beslissing aan verzoeker ter kennis gebracht en kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. In dit advies wordt nader toegelicht op welke wijze de arts-adviseur tot zijn bevindingen is gekomen. Zo geeft deze een overzicht van de voorgelegde medische stukken, en de gezondheidssituatie van verzoeker zoals deze blijkt uit deze stukken. Hij stelt vast dat verzoeker een “grijze zone lymfoom” had waarvoor hij met succes werd behandeld en waarvoor enkel nog een jaarlijkse opvolging door een internist of een oncoloog nodig is. Hij oordeelt dat verzoeker kan reizen en er geen nood aan mantelzorg om medische redenen bestaat. Hij stelt vervolgens, onder verwijzing naar informatie van de zogenaamde MedCOI-databank afkomstig van lokale artsen en met als uniek kenmerknummer EG-2872-2013, vast dat er in Egypte internisten en oncologen zijn die de opvolging van de aandoening kunnen verzekeren en er ook labo's zijn. Hij stelt zodoende de beschikbaarheid van de nog vereiste medische zorgen vast. Vervolgens gaat de arts-adviseur in op de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst. Onder verwijzing naar de door hem in dit verband geraadpleegde bronnen, gaat hij in op de wijze waarop het gezondheidssysteem en de sociale zekerheid in Egypte zijn georganiseerd. In het licht hiervan, en onder verwijzing naar het gegeven dat geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorligt, er ook geen elementen voorhanden zijn in het administratief dossier dat verzoeker geen toegang meer zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn herkomstland, het onwaarschijnlijk is dat verzoeker in het land waar hij ruim 25 jaar heeft verbleven geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) hulp en opvang en verzoeker verder ook een beroep kan doen op de reïntegratiebijstand van de Internationale Organisatie voor Migratie, besluit de arts-adviseur dat de vereiste medische zorgen voor verzoeker in het land van herkomst toegankelijk zijn.

De Raad stelt vast dat de motivering van de eerste bestreden beslissing pertinent en draagkrachtig is en verzoeker in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens deze beslissing is gegrond, derwijze dat het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de formele motiveringsplicht of van de bepalingen van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

2.1.2.2. In de mate dat verzoeker aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de eerste bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel en dit in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij 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; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (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.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“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.”

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

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

“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.”

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan hierbij slechts nagaan of de bevindingen van de arts-adviseur niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

In casu dient te worden aangenomen dat het bestuur niet heeft betwist dat verzoeker nog in België verbleef en dat hij een wetsconform standaard medisch getuigschrift voorlegde en op zich evenmin wordt aangegeven dat de ingeroepen aandoening kennelijk geen voldoende ernst heeft om aanleiding te kunnen geven tot een van de risico's in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De geraadpleegde arts-adviseur stelt, in het kader van een gegrondheidsonderzoek, vast dat verzoeker met succes werd behandeld voor een bij hem vastgestelde “grijze zone lymfoom” en dat hij hiervoor enkel nog een opvolging door een internist of oncoloog behoeft. Hij oordeelt dat verzoeker kan reizen en weerhoudt geen nood aan mantelzorg om medische redenen. Hij stelt vervolgens vast dat de vereiste opvolging beschikbaar en toegankelijk is voor verzoeker in zijn herkomstland. Er dient te worden aangenomen dat op deze gronden wordt geoordeeld dat geen aandoening voorligt zoals bedoeld in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, met name noch een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in verzoekers land van herkomst of verblijf.

Verzoeker stelt dat er wel degelijk een reëel risico zou bestaan voor zijn fysieke integriteit en stelt dat dit niet zou worden betwist door de arts-adviseur. De Raad benadrukt evenwel dat uit het medisch advies geenszins blijkt dat de arts-adviseur zou erkennen dat er een imminent gevaar is voor de fysieke integriteit derwijze dat verzoeker niet kan reizen. Integendeel zelfs, nu deze uitdrukkelijk stelt dat verzoeker kan reizen. Hij geeft wel aan dat indien de vereiste opvolging niet kan worden verkregen in het land van herkomst een dergelijk risico zou kunnen ontstaan, doch geeft vervolgens duidelijk aan dat dit risico in casu niet aan de orde is gelet op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nog vereiste medische zorgen voor verzoeker in het land van herkomst.

De Raad stelt vervolgens vast dat verzoeker niet met concrete argumenten aannemelijk maakt dat de arts-adviseur ten onrechte, of in strijd met de door hem voorgelegde medische stukken, zou hebben vastgesteld dat hij met succes werd behandeld voor een bij hem vastgesteld “grijze zone lymfoom” en dat hij hiervoor enkel nog een opvolging door een internist of oncoloog behoeft. Evenmin geeft hij op zich aan te betwisten dat hij kan reizen en geen nood aan mantelzorg om medische redenen heeft.

Verzoeker geeft wel aan dat de arts-adviseur ten onrechte aangeeft dat er nog slechts nood is aan een “jaarlijkse opvolging door een internist of oncoloog”. Hij stelt dat de door hem voorgelegde medische attesten van 14 en 17 januari 2014 duidelijk vermelden dat de kanker zeer recidief is en een nauwkeurige opvolging absoluut noodzakelijk is, derwijze dat de arts-adviseur niet kon stellen dat een jaarlijkse opvolging zou volstaan. Hij verwijst naar een medisch attest van de behandelende arts dat dateert van na het nemen van de eerste bestreden beslissing en waarin deze stelt dat, gelet op het gegeven dat herval zich veelal binnen de eerste twee jaren voordoet, verzoeker driemaandelijks diende te worden onderzocht tot mei 2015 en vervolgens om de zes maanden tot vijf jaar na de diagnose. Daargelaten de vraag of de arts-adviseur er al dan niet ten onrechte is van uitgegaan dat verzoeker nog slechts jaarlijks op controle moet, dient ieder geval te worden vastgesteld dat de arts-adviseur een verdere opvolging door een internist en oncoloog als noodzakelijk heeft weerhouden en is nagegaan of een dergelijke opvolging, evenals labo’s, beschikbaar zijn in verzoekers herkomstland alsook of deze verdere medische opvolging toegankelijk is voor verzoeker. Hij oordeelde dat zulks het geval is. In het licht van deze verdere motivering in het advies blijkt niet dat de vraag hoe vaak per jaar verzoeker zich nog dient te laten controleren van wezenlijk belang of determinerend is. Er blijkt niet dat verzoeker, in het licht van de vaststelling dat de vereiste medische opvolging voor hem beschikbaar en toegankelijk is in zijn land van herkomst, het vereiste belang heeft bij zijn betoog dat de arts-adviseur ten onrechte zou uitgaan van een jaarlijkse controle terwijl dit vaker – actueel nog tweemaal per jaar – is vereist. Dit betoog vermag aldus niet te leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

Verzoeker betoogt verder dat hij had gehoopt dat de arts-adviseur hem zou uitnodigen voor een persoonlijk onderzoek of hem bij twijfel om bijkomende informatie zou vragen. Hij stelt zich de vraag of het bestuur wel een correcte en volledige analyse beoogt. Hij is van mening dat bij een persoonlijk onderzoek de arts-adviseur net als de behandelende arts tot het besluit zou zijn gekomen dat er sprake is van een ernstige ziekte en de enige oplossing een verblijfsmachtiging is. Hij verwijst naar zaken waarin wel om bijkomende stukken werd verzocht. De Raad merkt in dit verband allereerst op dat artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een arts-adviseur die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is de arts-adviseur aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Het behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet vermelde risico en de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar de vreemdeling verblijft. In casu, en nu de arts-adviseur de medische problemen waaraan verzoeker lijdt op zich niet in vraag stelt, blijkt niet dat er op hem een verplichting rustte om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen (cf. *Parl.St.* Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35). Verzoeker insinueert verder dat de arts-adviseur en het bestuur niet de betrachting hebben gehad een zorgvuldig onderzoek te voeren naar de voorliggende gegevens, doch hij laat na zijn betoog op dit punt aan de hand van concrete argumenten aannemelijk te maken. Er blijkt niet dat de arts-adviseur op zich de bevindingen van de behandelende arts betreffende de aandoening van verzoeker, de ernst hiervan of de hiervoor nog vereiste opvolging betwist. Verzoeker toont alvast geenszins concreet aan op welk punt de arts-adviseur zou afwijken van de bevindingen van de behandelende arts. In zoverre wordt gedoeld op de opvolging, en de vraag of deze jaarlijks of vaker is vereist, wordt verwezen naar voorgaande bespreking van het middel. De Raad wijst er vervolgens op dat de arts-adviseur een onderzoek heeft gevoerd naar zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid in het land van herkomst van de nog vereiste opvolging. Verzoeker maakt niet met concrete argumenten aannemelijk dat enig specifiek medisch stuk of enig specifiek aspect betreffende zijn gezondheidstoestand zoals dit blijkt uit de voorgelegde medische stukken ten onrechte niet in rekening is gebracht. Een te oppervlakkig of onzorgvuldig onderzoek door de arts-adviseur van de hem voorliggende medische gegevens wordt niet concreet aannemelijk gemaakt. Verzoeker maakt niet aannemelijk dat de bevindingen van de arts-adviseur zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en dat deze een incorrecte toepassing maakte van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen. Verzoeker, die zelf in de verf zet dat hij alle noodzakelijke medische gegevens heeft aangebracht – hetgeen niet wordt betwist door het bestuur –, maakt gelet op wat voorafgaat evenmin concreet aannemelijk dat de arts-adviseur in de thans voorliggende situatie hem om bijkomende inlichtingen had moeten vragen vooraleer zijn advies te kunnen uitbrengen. Er blijkt niet dat zijn zaak gelijkaardig is aan de zaken waarin de arts-adviseur of verweerder wel om bijkomende stukken verzocht.

Verzoeker geeft vervolgens aan niet akkoord te gaan met de door de arts-adviseur gedane vaststellingen dat de nog vereiste medische zorgen voor hem beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn land van herkomst.

In dit verband betoogt verzoeker allereerst dat de door de arts-adviseur gehanteerde informatie afkomstig van de MedCOI-databank reeds dateert van mei 2013, terwijl zijn verblijfsaanvraag om medische redenen in september 2013 ontvankelijk werd verklaard. De Raad merkt in dit verband op dat het ontvankelijkheidsonderzoek gebeurt op basis van de stukken zoals deze worden gevoegd bij de aanvraag, met name het vereiste voor te leggen standaard medisch getuigschrift. Hierbij dient onder meer door een arts-attaché te worden beoordeeld of de ingeroepen aandoening al dan niet een kennelijk gebrek aan ernst heeft in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Er blijkt niet dat in deze fase reeds een onderzoek plaatsvindt naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf. Aldus kan ook niet worden ingezien dat de arts-adviseur in het kader van zijn gegrondheidsonderzoek, en de beoordeling van de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf, niet langer zou kunnen verwijzen naar informatie die reeds voorhanden was op het ogenblik dat de verblijfsaanvraag ontvankelijk werd verklaard. Verzoeker maakt daarnaast ook geenszins aannemelijk dat de informatie waarop de arts-adviseur zich steunde niet langer actueel of relevant zou zijn. Verzoeker weerlegt met zijn uiteenzetting het gestelde in het advies van de arts-adviseur niet dat gelet op de informatie afkomstig van de MedCOI-databank kan worden aangenomen dat de vereiste medische opvolging door een internist en oncoloog beschikbaar is in zijn land van herkomst, evenals labo's.

Verzoeker betoogt vervolgens dat de arts-adviseur geen voldoende individueel, grondig en zorgvuldig onderzoek heeft gevoerd. In dit verband wijst hij in de eerste plaats op een '*disclaimer*' bij de door de arts-adviseur gehanteerde informatie afkomstig uit de MedCOI-databank dat de daarin opgenomen informatie zich beperkt tot de beschikbaarheid van de medische zorgen, meestal in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, in het land van herkomst en niet handelt over de toegankelijkheid ervan. Verzoeker stelt dat deze informatie door het bestuur verkeerdelijk wordt geïnterpreteerd als dat hij de daarin vermelde medische zorgen ook effectief kan verkrijgen, terwijl niet nader wordt onderzocht in welke mate deze opvolging voor hem beschikbaar is. De Raad merkt in dit verband op dat, wat de beschikbaarheid van de vereiste medische zorgen betreft, het op zich in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan volstaan dat de vereiste medische zorgen in het land van herkomst voorhanden zijn. Er blijkt op zich niet dat de beschikbaarheid ook in het dorp, de stad of de regio van herkomst gegarandeerd moet zijn. Nu verzoeker op zich niet betwist dat de vereiste medische opvolging en labo's voorhanden zijn in Egypte, kan niet worden vastgesteld dat de arts-adviseur geen voldoende of geen zorgvuldig onderzoek heeft verricht naar de beschikbaarheid van de benodigde medische zorgen in het land van herkomst.

De mate waarin de beschikbare medische zorgen kunnen worden verkregen door een welbepaald persoon betreft wezenlijk de vraag naar de toegankelijkheid. Verzoeker geeft in dit verband aan dat het niet is omdat een behandeling voorhanden is in bijvoorbeeld de hoofdstad, dat deze ook toegankelijk is voor elke inwoner van het land. Hij lijkt te doelen op de geografische en/of financiële toegankelijkheid van de benodigde zorgen.

In dit verband stelt de Raad vast dat de arts-adviseur geen problemen heeft gezien wat betreft de geografische toegankelijkheid van de nog benodigde medische opvolging of de capaciteit van het gezondheidssysteem. Hij heeft zich gefocust op de vraag of de medische opvolging financieel toegankelijk is voor verzoeker. Zo ging hij in op de wijze waarop het gezondheidssysteem en de sociale zekerheid in Egypte zijn georganiseerd. In het licht hiervan, en onder verwijzing naar het gegeven dat geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorligt, er ook geen elementen voorhanden zijn in het administratief dossier die erop wijzen dat verzoeker geen toegang meer zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn herkomstland, het onwaarschijnlijk is dat hij in het land waar hij ruim 25 jaar heeft verbleven geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) hulp en opvang en verzoeker verder ook een beroep kan doen op de reïntegratiebijstand van de Internationale Organisatie voor Migratie, besloot hij tot de toegankelijkheid voor verzoeker van de vereiste medische zorgen in het land van herkomst. Gelet op deze motivering kan verzoeker niet dienstig voorhouden als zou de arts-adviseur hebben nagelaten enig onderzoek te voeren naar de vraag of hij de beschikbare medische zorgen ook effectief kan verkrijgen. Hij voerde een afzonderlijk onderzoek naar de toegankelijkheid voor verzoeker van de nog vereiste medische zorgen, en beperkte zich aldus geenszins tot informatie die louter de beschikbaarheid hiervan in het land van herkomst betreft. Verzoeker geeft foutief aan dat de arts-adviseur zou besluiten tot de toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen op basis van de

MedCOI-databank. Deze wordt enkel aangewend om de beschikbaarheid van de medische zorgen te staven, terwijl wat de toegankelijkheid betreft wordt verwezen naar allerhande andere bronnen.

Verzoeker maakte in zijn aanvraag op geen enkel ogenblik gewag van mogelijke problemen op het vlak van de geografische toegankelijkheid van de nog benodigde medische zorgen. Ook de arts-adviseur zag op dit punt blijkbaar geen vermeldenswaardige problemen. Ook thans brengt verzoeker in dit verband, of wat betreft de capaciteit van de gezondheidszorg, geen concrete elementen aan die kunnen wijzen op een problematische situatie. De arts-adviseur stelde bovendien ook vast dat verzoeker kan reizen. Er blijkt geenszins dat verzoeker niet in de mogelijkheid zou zijn om zich tweemaal per jaar, voor zover vereist, naar een andere regio in het land van herkomst te begeven om een oncoloog of internist te raadplegen. In deze situatie kan niet worden vastgesteld dat de arts-adviseur een onvoldoende onderzoek voerde op het vlak van de toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen, minstens blijkt niet dat verzoeker het vereiste belang heeft bij zijn kritiek op dit punt.

Verzoeker betoogt vervolgens dat de door de arts-adviseur gehanteerde bronnen betreffende de (financiële) toegankelijkheid van de benodigde medische opvolging verouderd zijn. De Raad merkt in dit verband evenwel op dat het niet is omdat bepaalde informatie reeds dateert van enige tijd geleden dat deze ook verouderd is. Verzoeker brengt geen concrete elementen aan die erop kunnen wijzen dat de informatie waarop de arts-adviseur zich steunde niet langer representatief is voor de actuele situatie en aldus als verouderd en niet langer dienstig dient te worden beschouwd. De Raad benadrukt in dit verband daarenboven dat de wijze waarop de gezondheidszorg in een bepaald land wordt georganiseerd over het algemeen een element betreft dat in grote lijnen standhoudt over de jaren heen. Verzoeker brengt geen concrete aanwijzingen aan dat hierover in casu anders moet worden gedacht. Dit gestelde volstaat nog niet om te kunnen besluiten tot een incorrecte feitenvinding of een onzorgvuldig onderzoek derwijze dat een nietigverklaring zich opdringt.

Verzoeker benadrukt dat hij gespecialiseerde medische zorgen behoeft en dat hij deze niet in Egypte kan verkrijgen. Hij weerlegt aldus evenwel het gestelde door de arts-adviseur niet dat de opvolging door een oncoloog of internist die hij nog behoeft – evenals labo's – wel degelijk beschikbaar zijn in Egypte. De Raad benadrukt vervolgens dat de arts-adviseur zich, wat het toegankelijkheidsonderzoek betreft, niet heeft beperkt tot het systeem van de publieke basisgezondheidszorg in Egypte en de maatregelen die de Egyptische overheid op dit vlak heeft genomen. Er wordt ook ingegaan op het stelsel van sociale verzekering dat een verplichte gezondheidsverzekering voor ondernemingen en hun werknemers omvat. Verder geeft de arts-adviseur aan dat geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorligt, dat er ook geen elementen in het dossier voorhanden zijn dat verzoeker geen toegang kan hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van herkomst en dat het verder erg onwaarschijnlijk is dat verzoeker in zijn land van herkomst – waar hij ruim 25 jaar heeft verbleven – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het doen verstrekken van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Hij wijst ook nog op de steun die verzoeker kan verkrijgen voor een duurzame terugkeer naar zijn land van herkomst, onder meer om hem bij te staan bij het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Verzoeker benadrukt dat de medische zorgen betaalbaar moeten zijn, doch de Raad stelt vast dat de arts-adviseur duidelijk heeft gemotiveerd waarom volgens hem kan worden aangenomen dat hij de kosten die gepaard gaan met de medische zorgen kan dragen. Door het louter overnemen uit het advies van het gegeven dat in Egypte het stelsel van de sociale verzekering geen specifiek verzekeringsstelsel voorziet voor economisch zwakke personen of personen die buiten de officiële sector werken, toont verzoeker verder nog niet aan dat de arts-adviseur in casu op kennelijk onredelijke wijze is gekomen tot zijn beoordeling dat kan worden aangenomen dat hij zelf kan instaan voor de kosten die gepaard gaan met de nog vereiste medische zorgen. Zoals verzoeker zelf aangeeft, dient het toegankelijkheidsonderzoek individueel te worden gevoerd. Verzoeker brengt geen concrete, op zijn persoonlijke situatie betrokken elementen aan die erop wijzen dat hij bij terugkeer naar Egypte zou behoren tot een groep voor wie de toegang tot de gezondheidszorg illusoir of bijzonder moeilijk is. Een loutere bewering in dit verband kan niet volstaan. Hij weerlegt niet dat hij arbeidsgeschikt is en geen gegevens voorlagen die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van herkomst en betwist evenmin dat hij een beroep kan doen op reïntegratiebijstand die onder meer de vorm kan aannemen van bijstand bij het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Verder geeft hij ook niet aan te betwisten dat hij een beroep kan doen op familie, vrienden of kennissen om de benodigde medische opvolging te kunnen verkrijgen. In dit verband benadrukt de Raad ook nog dat verzoeker thans enkel nog een opvolging behoeft, en geen actieve behandeling. Hij brengt zelf geen concrete elementen aan die erop wijzen dat hij deze opvolging niet zou kunnen betalen of de toegankelijkheid hiertoe voor hem illusoir zou zijn. Verzoeker toont met zijn uiteenzetting niet aan dat de arts-adviseur op basis van onjuiste feitelijke

gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat kan worden aangenomen dat hij door een tewerkstelling of door een beroep te doen op zijn netwerk in het land van herkomst in staat zal zijn de nog vereiste medische opvolging te kunnen verkrijgen.

Verzoeker is verder niet ernstig waar hij voorhoudt dat op geen enkele wijze een individueel onderzoek werd gevoerd. Er wordt zo bijvoorbeeld gewezen op de medische zorgen die hij nog behoeft, ingegaan op de vraag of hij zelf arbeidsgeschikt is en op de vraag of kan worden aangenomen dat hij kan terugvallen op een netwerk in zijn land van herkomst. Verzoeker toont ook niet aan dat enig specifiek element alsnog ten onrechte niet in aanmerking is genomen. Met zijn uiteenzetting maakt verzoeker niet aannemelijk dat de arts-adviseur zijn onderzoek naar de behandelmogelijkheden in het land van herkomst niet op voldoende individuele en zorgvuldige wijze heeft gevoerd.

De door verzoeker aangehaalde rechtspraak van de Raad betreft een situatie waarin werd vastgesteld dat de arts-adviseur ten onrechte enkel had onderzocht of de gezondheidstoestand direct levensbedreigend is. Er blijkt niet dat deze rechtspraak dienend is in de thans voorliggende zaak, waar wel degelijk werd overgegaan tot een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen in het land van herkomst. Arresten van de Raad hebben daarenboven ook geen precedentwerking.

Gelet op voorgaande bespreking van het middel wordt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht of van het zorgvuldigheidsbeginsel niet aannemelijk gemaakt.

2.1.2.3. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de eerste bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoeker ook niet worden gevolgd waar hij stelt dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.1.2.4. Verzoeker beroept zich in fine van zijn middel nog op een schending van het rechtszekerheidsbeginsel. Elke toelichting betreffende de wijze waarop verweerder dit beginsel bij het nemen van de eerste bestreden beslissing zou hebben miskend, ontbreekt evenwel. Dit onderdeel van het middel is, bij gebreke van de vereiste precisie, onontvankelijk.

2.1.2.5. Artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 handelt over het model van het standaard medisch getuigschrift dat bij een verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te worden gevoegd en bepaalt vervolgens dat ingeval van een ontvankelijke verblijfsaanvraag op deze grond de betrokkene gerechtigd is op een attest van immatriculatie. Er kan niet worden ingezien op welke wijze verweerder door het nemen van de eerste bestreden beslissing deze bepaling zou hebben miskend. Elke toelichting in dit verband ontbreekt ook. Ook dit onderdeel van het middel mist de vereiste precisie om ontvankelijk te zijn.

2.1.2.6. Het middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

2.2.1. Verzoeker stelt in een tweede middel, gericht tegen de tweede bestreden beslissing, het volgende:

“Dat uiteraard het bevel om het grondgebied te verlaten een gevolg is van de negatieve beslissing van zijn aanvraag tot regularisatie.

Dat indien de regularisatiebeslissing wordt vernietigd uiteraard het daaruitvolgende bevel dient vernietigd te worden

Dit werd recent nog bevestigd in het arrest 96 099 van 30.01.2013 van uw Raad: ‘Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de drie bestreden beslissingen door dezelfde persoon en op dezelfde dag werden genomen, met name 8 augustus 2012, als ook op dezelfde dag ter kennis werden gebracht aan verzoeker, met name 16 augustus 2012, zodat de nauwe samenhang tussen de eerste bestreden beslissing enerzijds, en de tweede en derde bestreden beslissingen, anderzijds, duidelijk blijkt. Gelet op de vernietiging van de eerste bestreden beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond werd verklaard, dienen met het oog op goede rechtsbedeling, de tweede en derde bestreden beslissingen uit het rechtsverkeer te worden gehaald en eveneens te worden vernietigd.’”

Dat echter nergens vermeld wordt dat dit een gevolg is van de geweigerde regularisatieaanvraag, dat dit op zich reeds een schending is van de motiveringsverplichting van DVZ.

Dat immers de weigering tot regularisatie en het bevel om het grondgebied te verlaten op een en dezelfde dag zijn gegeven.

In arresten 77 128 en 77 130 van uw Raad van 13 maart 2012 oordeelde de algemene vergadering van uw Raad dat een beslissing die bestaat uit twee componenten – enerzijds “een beslissing tot beëindiging van het verblijfsrecht” en anderzijds een “bevel om het grondgebied te verlaten” een beslissing is die één en ondeelbaar is.

Dit betekent dat bij vernietiging van de beslissing ook het bevel dient vernietigd te worden.

Dat de regularisatie of tenminste de weigering ervan dan ook duidelijk aan de basis ligt van het afleveren van het bevel terwijl dit niet in de motivering wordt vermeld.

Dat de motivering van dit bevel dan ook strijdig is met de instructies om het af te leveren en zeker niet afdoende gemotiveerd is aangezien er nergens sprake is van de motivering van de weigering tot regularisatie.

Dat verzoeker dan ook met aandrang vraagt huidige beslissingen te willen schorsen en vernietigen omwille van de gebrekkige motivering, onzorgvuldige behandeling en schending van het redelijkheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel.”

2.2.2. Verzoeker geeft, wat het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten betreft, aan dat deze beslissing het lot dient te volgen van de eerste bestreden beslissing. In dit verband kan het volstaan erop te wijzen dat verzoeker geen gegrond middel dat kan leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing heeft aangevoerd.

Verzoeker betoogt bijkomend, wat het bevel om het grondgebied te verlaten betreft, dat deze beslissing is genomen met miskenning van de motiveringsplicht, omdat hierin niet wordt vermeld dat deze een gevolg is van de eerste bestreden beslissing. Hij geeft aan dat de motivering van het bevel strijdig is met de instructies om het af te leveren en zeker niet afdoende is omdat er nergens sprake is van de motivering van de eerste bestreden beslissing. De Raad stelt evenwel vast dat het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten duidt op welke juridische grond deze beslissing is genomen, met name artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet. Eveneens wordt in feite geduid dat verzoeker in het Rijk verblijft zonder in het bezit te zijn van de bij artikel 2 van de Vreemdelingenwet vereiste documenten, met name nu hij niet in het bezit is van een geldig visum. Deze voorziene motivering in rechte en in feite is pertinent en draagkrachtig en laat verzoeker toe om zijn rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden. Verzoeker maakt verder geenszins aannemelijk dat deze motivering niet zou steunen op juiste feitelijke gegevens of kennelijk onredelijk of onwettig zou zijn. Verzoeker duidt verder ook niet waarom of op welke grond in het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten de motivering van de eerste bestreden beslissing zou dienen te worden hernomen of waarom naar deze beslissing diende te worden verwezen. Het gegeven dat verweerder pas overgaat of kon overgaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten na de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te hebben onderzocht en ten gronde afgewezen, betekent nog niet dat het bevel een loutere uitvoerings- of gevolgbeslissing is en niet op eigen juridische en feitelijke gronden kan bestaan. Verzoeker maakt ook niet concreet aannemelijk dat het bestreden bevel strijdig zou zijn met de instructies om het af te leveren. Daarenboven blijkt ook niet dat verzoeker het vereiste belang kan doen gelden bij zijn zeer formalistische betoog, nu hij geenszins aannemelijk maakt dat een eventuele vernietiging van het bestreden bevel aanleiding kan geven tot een wezenlijk andere beslissing in dit verband, te meer gelet op de vaststelling dat hij geen gegrond middel aanvoerde ter nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Zijn enige kritiek is immers dat niet wordt verwezen naar de eerste bestreden beslissing, of de motivering hiervan niet wordt hernomen, terwijl hij terzelfdertijd kennis heeft kunnen nemen van deze beslissing en haar motieven. Een schending van de motiveringsplicht kan niet worden vastgesteld.

In zoverre verzoeker, wat het bevel om het grondgebied te verlaten betreft, ook nog een schending wenst aan te voeren van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van het rechtszekerheidsbeginsel, kan de Raad verder enkel vaststellen dat enige concrete uiteenzetting betreffende de wijze waarop dit bevel is gegeven met miskenning van deze beginselen volledig ontbreekt. Deze onderdelen van het middel zijn, bij gebreke van de vereiste precisie, onontvankelijk.

Het middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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.

4. Kosten

Verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

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 zeventien oktober tweeduizend zestien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS