



Arrest

nr. 184 767 van 30 maart 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Justitie, belast met 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 en X, die verklaren van Kazachse nationaliteit te zijn en die handelen als wettelijke vertegenwoordigers van X, op 14 oktober 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 19 augustus 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 Ibis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 29 oktober 2014 met referentnummer X.

Gezien het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 december 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 januari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat V. HERMANS, die loco advocaat P. JANSSENS 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. De verzoekende partijen dienen op 19 augustus 2014 een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 28 juli 2014 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard door de gemachtigde van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde).

1.3. Op 19 augustus 2014 wordt de aanvraag door de gemachtigde ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan verzoekende partijen op 17 september 2014 in kennis worden gesteld.

De motieven van deze beslissing luiden als volgt:

"Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 22.05.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*S., D. M. (...) (R.R.: (...))
Geboren te P. (...) op (...)1979
+ partner: S., Z. (...) (R.R.: (...))
Geboren te Almaty op (...)1980
+ minderjarige zoon: S., D. (...); °(...)2009
Nationaliteit: Kazachstan*

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 28.07.2014, 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.

Er werden medische elementen aangehaald voor S. D. (...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché d.d. 11.08.2014 in gesloten omslag).

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).

Gezien de asielprocedure van betrokkenen nog lopende is of er nog geen bijlage 13qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielprocedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkenen terug in het Wachtregister in te schrijven."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel halen de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 7 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december

1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de motiveringsplicht zoals bepaald in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Uit het verzoekschrift blijkt dat eveneens de schending wordt aangevoerd van de materiële motiveringsplicht en van het rechtszekerheidsbeginsel.

Het middel wordt als volgt weergegeven in het verzoekschrift:

“Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoeker d.d. 22.05.2014 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 werden medische elementen aangehaald voor S. D. (...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché d.d. 11.08.2014 in gesloten omslag).

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).

Gezien de asielprocedure van betrokkenen nog lopende is of er nog geen bijlage 13qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielprocedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkenen terug in het Wachtregister in te schrijven.

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

Verzoekende partijen wensen wenst dan ook de volgende opmerkingen te maken:

1. M.b.t. de medische toestand van de minderjarige zoon van verzoekende partijen:

Verzoekende partijen dienden hun aanvraag in op 22.05.2014. Daarbij voegden zij een medisch attest opgesteld door Dr. Raymond Reding waarin het volgende wordt gesteld:

Diagnose:

- levertransplantatie

- dat er een levenslange behandeling nodig is en dat de gevolgen van complicaties of een einde van de behandeling de dood tot gevolg heeft en dat er excellente vooruitzichten zijn als er adequate medische opvolging is.

Dr. Raymond Reding stelt:

“Om de goede werking van de lever te verzekeren, moet [D.] gevolgd worden op de consultatie levertransplantaties elke 3 maanden. Een biopsie onder algehele verdoving moet jaarlijks gebeuren.

De actuele behandeling is: Prograft: 2 x 0,5 mg/dag.

Prograft is een immuun onderdrukker die voorkomt dat de lever afstoot en dat levenslang dient genomen te worden.

Op dit ogenblik is het in Kazachstan – het land van herkomst van het kind en zijn familie – niet mogelijk om een noodzakelijke adequate medische opvolging te garanderen, om de medicatie die de immuniteit onderdrukt of een eventuele complicatie verbonden aan de transplantatie op te vangen.”

Dat verzoekende partijen niet begrijpen waarom DVZ in zijn beslissing stelt dat de zoon van verzoekende partijen kan reizen en daarom in Kazachstan verder kan opgevolgd worden.

De dokter verwijst ook naar het feit dat de zoon van verzoekende partijen levenslang behandeld dient te worden en naar de medicatie die de zoon op altijd de rest van zijn leven moet nemen.

De behandelende geneesheer verklaart dat er controles om de 3 maanden nodig zijn en jaarlijks een biopsie onder volledige narcose. Dat dit wel degelijk een gevaar inhoudt voor zijn fysieke integriteit.

Dokter Raymond Reding acht het absoluut noodzakelijk dat de behandeling wordt voortgezet, anders dreigt de dood.

Een medische opvolging is absoluut noodzakelijk, dit wordt ook bevestigd in het medisch attest dat verzoekende partijen voegden.

In de bestreden beslissing stelt de arts- attaché van DVZ dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1 eerste lid.

Artikel 1 §1 vermeldt het volgende:

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige [2 en recente]2 inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift [2 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

Uit het voorgaande blijkt dus dat verzoekende partijen een standaard medisch getuigschrift moesten voegen waarin gesteld wordt 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.

Door het feit dat een geneesheer stelt dat een levenslange follow-up nodig is en dat wanneer dit niet gebeurt de dood volgt, is het al duidelijk dat de zoon van verzoekende partijen ernstig ziek is.

Bovendien acht de behandelende geneesheer het absoluut noodzakelijk dat verzoeker de nodige hulp en ondersteuning krijgt. Hij vermeldt specifiek dat een medische opvolging nodig is.

Een stipte en correcte opvolging is absoluut noodzakelijk.

De arts- attaché stelt enkel dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1.

Hoe kan een ziekte waarbij men levenslang behandeld moet worden en die fataal afloopt wanneer de zoon van verzoekende partijen niet opgevolgd wordt geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, mogelijks de dood.

Immers dit is wat §1 stelt.

Op basis van welke elementen is de arts-attache tot deze conclusie gekomen?

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.

De zoon van verzoekende partijen is ernstig ziek. Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken.

De noodzakelijk geachte behandeling wordt tevens vermeld in het medisch attest. De behandelende arts rekent op een levenslange behandeling en stelt dat de dood volgt als er geen adequate behandeling is.

Het feit dat de voorziene duur van de behandeling levenslang is, wijst erop dat de aandoening ernstig is of geeft minstens een indicatie van de graad van de ernst van de ziekte.

Bovendien neemt de zoon van verzoekende partijen elke dag medicatie en is afhankelijk van deze medicatie. Dat dit dan ook al een indicatie geeft over de graad van ernst van de ziekte.

Dat verzoekende partijen niet begrijpen hoe de arts-attaché tot deze conclusie is gekomen. De zoon van verzoekende partijen lijdt aan een ernstige aandoening. Indien verzoeker niet adequaat behandeld wordt, kan er de dood volgen, dat dit dus wel degelijk een bedreiging inhoudt voor zijn leven.

Indien men het medisch getuigschrift en de bijlagen die verzoekende partijen voegden in zijn geheel bestudeert, blijkt wel degelijk dat de aandoening van de zoon van verzoekende partijen wel een bedreiging inhoudt voor zijn fysieke integriteit.

Dat het duidelijk mag blijken dat de arts-attaché geen rekening heeft gehouden met de medische toestand van de zoon van verzoekende partijen, in het nemen van zijn beslissing.

Indien de arts-attaché verzoeker onderzocht had, had hij tot dezelfde conclusie gekomen als Dr. Raymond Reding, namelijk dat de zoon van verzoekende partijen ernstig ziek is en dat de enige oplossing recht op verblijf is.

Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk blijkt dat deze genomen is om een beslissing tot ongegrondheid te bekomen en niet om de werkelijke gezondheidstoestand van de zoon van verzoekende partijen te beoordelen.

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1.

Uit de motivering van de arts-attaché blijkt dat als iemand kan reizen niet ziek is en derhalve zijn aanvraag ongegrond dient verklaard worden!

Dit is onredelijk van DVZ en maakt een flagrante schending uit van het redelijkheidsbeginsel.

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel: "wanneer het bestuursorgaan op evidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, maw wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld." 1

DVZ dient te onderzoeken of de aandoening een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate.

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel.

Dit werd recent ook bekrachtigd door verscheidene arresten van uw Raad.

Arrest nr. 92 397 van 29 november 2012 stelt 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 artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert."

Dat het duidelijk mag blijken dat de behandelende geneesheer de ernst van de aandoening anders inschat dan de arts-attaché. Dat dit te wijten is aan het feit dat hij de zoon van verzoekende partijen wel heeft willen onderzoeken, en DVZ zich slechts gebaseerd heeft op het medisch attest of slechts stelt dit gedaan te hebben.

Hieruit blijkt dat DVZ tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien de arts-attaché het dossier, verzoeker, en de verschillende medische attesten, grondig zou onderzocht hebben!

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 het medisch attest met de nodige zorg en aandacht had nagelezen.

En het dossier of verzoeker met de nodige zorg onderzocht had.

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch attest grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de conclusie dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan de ziekte van §1.

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij een schending van haar feitelijke motiveringsplicht begaat door de aanvraag van de zoon van verzoekende partijen ongegrond te verklaren. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is.

Dat het voor verzoekende partijen totaal onbegrijpelijk is, waarom zij geen rekening hebben gehouden met de overige stukken die verzoekende partijen voegde.

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het rechtszekerheidsbeginsel.

Verzoekende partijen voegden verschillende stukken, volledig volgens de geijkte procedure.

Dat deze aanvullingen dan ook bijkomende informatie bevatten over de situatie van de zoon van verzoekende partijen en wel degelijk in overweging genomen dienen te worden door de bevoegde diensten.

De aanvraag van verzoekende partijen voldeed (en voldoet nog steeds) aan de voorwaarden zoals ze gesteld zijn in art 9ter van de vreemdelingenwet. Bovendien voldoet ze eveneens aan de intentie van de wetgever, aangezien uit het medisch attest en de bijlages zeer duidelijk waaruit blijkt dat de zoon van verzoekende partijen ernstig ziek is.

Verzoekende partijen achten het dan ook zeer onwaarschijnlijk dat verwerende partij de aanvraag van de zoon van verzoekende partijen met de nodige zorg en aandacht behandeld heeft.

Uit het voorgaande blijkt zeer duidelijk dat het rechtszekerheidsbeginsel geschonden is.

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

Het is voor verzoekende partijen onbegrijpelijk waarom er geen rekening wordt gehouden met alle stukken die verzoekende partijen bij hun aanvraag gevoegd hebben.

Temeer daar er in de beslissing geen enkel spoor is van de overige stukken.

Dat de acties van verwerende partij duidelijk tot doel hebben om de aanvraag van verzoekende partijen ongegrond te verklaren. Waarom houdt men geen rekening met de overige stukken van verzoekende partijen?

Dat het dus een flagrante schending uitmaakt van het rechtszekerheidsbeginsel door hier geen rekening mee te houden, in het nemen van de beslissing, en de motivering omtrent dan ook zwaar in gebreke blijft.

DVZ dient rekening te houden met alle elementen in het dossier, en indien zij van mening zijn dat zij geen rekening dienden te houden met de overige stukken, dienden zij dit te motiveren.

2. M.b.t. de situatie in het land van herkomst

In de aanvraag van verzoekende partijen en in het gevoegde medische attest staat duidelijk dat er in Kazachstan geen adequate medische opvolging bestaat.

Het is voor verzoekende partijen totaal onbegrijpelijk op welke grond deze beslissing dan ook genomen is.

Verzoekende partijen verblijven in België, hoe kan de zoon van verzoekende partijen geacht worden in zijn land van herkomst te leven en dit terwijl hij ernstig ziek is en de zorg van zijn ouders? Bovendien heeft hij niets of niemand meer in zijn land van herkomst! Wie zal er voor hem zorgen?! Dat de enige oplossing voor verzoeker recht op verblijf is.

De zoon van verzoekende partijen is een vreemdeling die aan een ernstige ziekte lijdt en niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst.

Uit de medische informatie die verzoeker bij zijn aanvraag voegde, blijkt zeer duidelijk dat verzoeker ernstig ziek is, bijgevolg dient de situatie in het land van herkomst eveneens onderzocht te worden.

Het feit dat DVZ vermeldt dat betrokkene kan reizen is onvoldoende om te stellen dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit is en is geen afdoende motivering om de situatie in het land van herkomst niet te onderzoeken!

Dat DVZ het rechtszekerheidsbeginsel flagrant schendt.

Het rechtszekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitspraken of gewekt vertrouwen niet beschamen mag.

Uit het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van de zoon van verzoekende partijen wel degelijk in gevaar is, indien de zoon van verzoekende partijen dient terug te keren, bijgevolg dient men de situatie in het land van herkomst te onderzoeken!

De arts – attaché stelt zonder onderzoek en zonder concrete elementen dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, omdat de zoon van verzoekende partijen kan reizen

Dit is geen grondig onderzoek. Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/II van uw Raad:

“Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van geestelijke, hetzij van fysieke aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. In tegenstelling tot wat de verwerende partij beweert, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen dat het Hof, bij zij beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van ernst van de aandoening of de ziekte ‘levensbedreigend’ dient te zijn ‘gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer gevorderd stadium van de ziekte.’

Het feit dat de arts-attaché desondanks de situatie van de zoon van verzoekende partijen en de situatie in het land van herkomst weigert te onderzoeken, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

Verzoekende partijen begrijpen niet waarom men weigert rekening te houden met alle elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift.

Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de formele motiveringsplicht en de materiële motiveringsplicht.

Dat uit het voorgaande dus blijkt dat de formele motiveringsplicht geschonden is.

De bestreden beslissing schendt aldus, door geen rekening te houden met de gegevens vermeld in het medisch attest, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat de beslissing van DVZ dan ook onterecht genomen werd en zij de materiële en formele motiveringsplicht flagrant schendt.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering ‘afdoende’ te zijn.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn.

Dat DVZ op dit vlak dan ook zwaar in gebreke gebleven is.

Dat verzoekende partijen dan ook helemaal niet inzien op welke basis men de argumenten weerlegt en motiveert.

Dat verzoekende partijen dan ook menen dat de aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

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

2.2. Luidens artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid *"een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen."* Onder *"middel"* in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 17 december 2004, nr. 138.590).

De Raad merkt op dat verzoekende partijen in hun verzoekschrift de schending aanhalen van artikel 7 van het koninklijk besluit van 7 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zonder evenwel aan te geven op welke manier dit artikel door de bestreden beslissing wordt geschonden.

Het middel is bijgevolg onontvankelijk in de mate dat de verzoekende partijen een schending aanvoeren van artikel 7 van het koninklijk besluit van 7 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

2.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 tot 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voormelde wetsbepalingen verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een *"afdoende"* wijze. Het begrip *"afdoende"* impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motieven van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet *"zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen"*, dat luidt als volgt:

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

Tevens bevat de beslissing een motivering in feite. Er wordt gesteld dat de aangehaalde medische elementen niet werden weerhouden door de arts-adviseur waarbij wordt verwezen naar het medisch advies van 11 augustus 2014.

Dit medisch advies, dat aan de thans bestreden beslissing ten grondslag ligt en er in gesloten omslag aan werd gevoegd, 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 22/05/2014.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Het medisch getuigschrift d.d. 20/05/2014 opgesteld door dr. Reding, chirurg: de betrokkene onderging een levertransplantatie.*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 5-jarige jongen een levertransplantatie onderging wegens biliaire atresie.

Volgens het getuigschrift d.d. 20/05/2014 neemt de betrokkene volgende medicamenteuze behandeling: tacrolimus (Prograf®).

Ik beschouw zijn medicamenteuze behandeling, de opvolging door een pediater en een gastro-enteroloog, de mogelijkheid tot uitvoeren van een biochemisch en echografisch onderzoek van de lever en een mogelijkheid om een biopsie van de lever uit te voeren indien noodzakelijk als essentieel.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen.

Zijn gezin zorgt voor de nodige mantelzorg in België. Er is geen reden om aan te nemen dat ze deze taak in het land van oorsprong niet zouden kunnen verderzetten, eventueel met de hulp van de vrienden daar.

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

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-databank1 :

In het MedCOI-project wordt er informatie verzameld over de beschikbaarheid van medische behandelingen in de landen van herkomst voor verschillende Europese partners; het MedCOI-project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering (BMA), telt heden 12 partners (11 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 de medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, in het land van herkomst. Er wordt geen informatie over de toegankelijkheid van de behandeling verschaft.

1.1. Informatie van International SOS van 20/12/2013 met uniek referentienummer BMA-5176.

(2) Informatie van de website <http://www.dari.kz/cateoorv/search> van de Nationale Expertise Centrum voor medicatie, medische hulpmiddelen en medische apparatuur van de ministerie van Volksgezondheid van de Republiek Kazachstan.

(3) Informatie van de website <http://www.diaanostica.itz/en/> van Republican Diagnostic Center geraadpleegd op 01/08/2014.

(4) Informatie van de website <http://onco.kz/node/11> van Onderzoek Instituut voor Oncologie en Radiologie van Kazachstan geraadpleegd op 01/08/2014.

De behandeling met tacrolimus is beschikbaar volgens (2).

De opvolging door een pediater is beschikbaar volgens (1.1). De opvolging door een gastro-enteroloog is mogelijk volgens (3).

Er bestaat een mogelijkheid voor het uitvoeren van biochemische en radiologische onderzoeken van de lever volgens (3). Een mogelijkheid tot eventueel uitvoeren van biopsie is aanwezig volgens (4).

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d.

01/08/2014:

"Er bestaat geen publieke ziekteverzekering in Kazachstan. Men werkt met een lijst van sociaal belangrijke of gevaarlijke aandoeningen. Aandoeningen verbonden aan operaties van vitale organen staan op deze lijst en de zorgen hiervoor zijn bijgevolg gratis voor alle burgers.

De kosten voor andere zorgen betaalt de patiënt. Patiënten hebben het recht hun zorgverschaffer zelf te kiezen.

De regering van Kazachstan investeert ernstig in dit systeem, zodat de gewaarborgde zorgen op een degelijk niveau verschaft kunnen worden.

Medicatie is ook gratis voor wie in een ziekenhuis verzorgd wordt en voorsociaal kwetsbare groepen. In andere gevallen moeten mensen hun medicijnen betalen.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM, waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest RvV nr. 81574 van 23 mei 2012).

De ouders van betrokkene leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp voor hun zoon.

Bovendien is er een financiële sociale bijstand beschikbaar voor burgers die niet over voldoende inkomsten of middelen beschikken. Het bedrag wordt aangepast aan de individuele situatie.³

Ten slotte lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in Kazachstan geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.

conclusie

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

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

International SOS is een leidinggevende internationale onderneming die medische bijstand en veiligheidsdiensten verleent. Zij heeft kantoren in meer dan 70 landen en beschikt over een wereldwijd netwerk van 27 bijstandscentra, 31 klinieken, 700 externe sites. International SOS heeft zich contractueel verbonden tot het leveren van informatie over de beschikbaarheid van medische behandelingen in landen over de hele wereld. Meer inlichtingen over deze organisatie is te vinden op de International SOS website: <http://www.international9QS.com/en/index.htm>

De medische informatie die door International SOS, Allianz Global Assistance en de lokaal gecontracteerde artsen wordt

strekt, wordt beoordeeld door de artsen van het BMA.

2.Katsaga, A., Kulzhanov, M., e.a., Health Systems in Transition, Kazakhstan: Health system review, 2012, p. 39, 50-52 en 87- World Health Organization 2010, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, Implementing health financing reform: lessons from countries in transition, 2010, p. 199.

The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank, Designing and implementing health care provider payment systems : how-to manuals, 2009, p. 208-211.

3.Social security programs throughout the world, Kazakhstan, 2010, p 1-5."

Aldus blijkt dat de motieven in rechte en in feite van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekende partijen er kennis van hebben kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Daarmee is voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148). Een schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van voormelde wet van 29 juli 1991 wordt niet weerhouden.

2.4. De Raad merkt op dat verzoekende partijen de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseren. Bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid 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 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.

Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

De aangevoerde schendingen van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel worden beoordeeld in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen" waarop de bestreden ongegrondheidsbeslissing tevens steunt.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet 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).

Voorts bepaalt artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet het volgende:

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

2.5. In casu werd de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond verklaard. De bestreden beslissing steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 augustus 2014 dat zich in het administratief dossier bevindt.

Uit dit medisch advies blijkt vooreerst, in tegenstelling tot wat verzoekende partijen beweren, dat de ernst van de voorgelegde aandoeningen geheel niet wordt betwist door de ambtenaar-geneesheer en dat hij de ziekte waaraan de zoon van verzoekende partijen lijdt wel degelijk weerhoudt.

In dit kader stelt de ambtenaar-geneesheer ook vast dat de zoon van verzoekende partijen kan reizen en dat mantelzorg in het land van oorsprong kan worden verder gezet. Verzoekende partijen stellen niet te niet te begrijpen waarom de arts-adviseur in zijn advies stelt dat hun zoon kan reizen, doch uit het medisch advies blijkt duidelijk dat deze arts tot deze vaststelling is gekomen *“op basis van de vermelde medische gegevens”*. Verzoekende partijen tonen verder niet aan dat de ambtenaar-geneesheer de voorgelegde medische gegevens heeft miskend en op grond van een foutieve feitenvinding heeft vastgesteld dat reizen mogelijk is. Verzoekende partijen brengen geen enkel concreet argument aan waarmee zij aantonen dat deze beoordeling onjuist is.

Uit de vaststelling dat de zoon van verzoekende partijen in staat is om te reizen, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer is nagegaan of het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit imminent aanwezig is, quod non in casu. Het eerste toepassingsgeval onder artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is derhalve niet aan de orde. In het licht hiervan kunnen verzoekende partijen dan ook niet voorhouden niet te begrijpen op basis van welke elementen en waarom de gemachtigde, in navolging van het advies van de arts-adviseur, heeft gesteld dat hun zoon niet lijdt aan een aandoening die een ernstige bedreiging vormt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer niet vaststelt dat hun zoon lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn leven of fysieke integriteit, betekent niet dat de ernst van de voorgelegde aandoening wordt betwist. Integendeel, de ambtenaar-geneesheer stelt zeer duidelijk dat hij een medicamenteuze behandeling, een opvolging door een pediater en een gastro-enteroloog, de mogelijkheid tot het uitvoeren van een biochemisch en echografisch onderzoek van de lever en de mogelijkheid om een biopsie van de lever uit te voeren indien noodzakelijk, als essentieel beschouwt.

De ambtenaar-geneesheer is dan ook nagegaan of de noodzakelijk geachte medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Kazachstan. Hieruit volgt dat de ambtenaar-geneesheer

heeft onderzocht of het tweede toepassingsgeval onder artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aan de orde is, met name of de vermelde aandoening van de zoon een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van gewoonlijk verblijf.

2.6. De aangehaalde stelling dat de aanvraag om verblijfsmachtiging ongegrond werd verklaard enkel omdat de arts-adviseur tot de vaststelling kwam dat verzoekers' zoon kan reizen, is dan ook niet correct. Waar verzoekende partijen verwijzen naar een arrest van de Raad, stelt de Raad vast dat dit arrest een situatie betreft 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 de twee toepassingsgevallen onder artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werden onderzocht en dus 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 geen precedentenwerking.

Zoals eerder benadrukt, besluit de gemachtigde op grond van het medisch advies d.d. 11 augustus 2014 dat de aanvraag om verblijfsmachtiging ongegrond dient te worden verklaard. De bemerking van verzoekende partijen dat de ambtenaar-geneesheer stelt dat de ziekte van hun zoon kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, mist dan ook geheel feitelijke grondslag, aangezien uit het medisch advies blijkt dat de twee toepassingsgevallen onder artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ten gronde werden onderzocht, alsook juridische grondslag daar het in casu geen onontvankelijkheidsbeslissing betreft die werd genomen in toepassing van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet.

2.7. Verzoekende partijen verwijzen naar het standaard medisch getuigschrift "*en de bijlagen*" die zij bij hun aanvraag hebben voorgelegd. Uit dit attest blijkt dat hun zoon levenslang dient te worden opgevolgd, dat hij levenslang medicatie dient te nemen en dat deze medische behandeling en medicatie volgens de behandelende arts absoluut moeten worden voortgezet, zo niet dreigt de dood. Volgens verzoekende partijen is het duidelijk dat de arts-adviseur bij het opstellen van zijn advies geen rekening heeft gehouden met de werkelijke medische toestand van hun zoon, noch met het geheel van alle voorliggende feitelijke gegevens en dat hij de voorliggende attesten niet nauwkeurig heeft onderzocht. De arts-adviseur was tot een heel andere conclusie gekomen, indien hij de verschillende medische attesten grond zou hebben onderzocht, menen verzoekende partijen.

Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur bij het opstellen van zijn medisch advies rekening heeft gehouden met het voorgelegde standaard medisch getuigschrift d.d. 20 mei 2014, waarnaar in het medisch advies uitdrukkelijk wordt verwezen. Verzoekende partijen maken in hun verzoekschrift eveneens slechts melding van "*een medisch attest opgesteld door Dr. Raymond Reding*". Zij geven een citaat weer van de behandelende arts dat overeenstemt met de inhoud van het standaard medisch getuigschrift d.d. 20 mei 2014.

De Raad stelt verder vast dat de aandoening niet wordt betwist door de arts-adviseur. Evenmin wordt in het medisch advies betwist dat de zoon van verzoekende partijen levenslang medicatie dient te nemen en dat hij voor deze aandoening dient te worden opgevolgd, zoals de behandelende arts weergeeft in het attest. Op dit punt wijkt het medisch advies niet af van het medisch attest dat verzoekende partijen bij hun aanvraag hebben voorgelegd.

De Raad ziet bijgevolg niet in met welke stukken of met welke gegevens in het voorgelegde medisch attest geen rekening zou zijn gehouden. Uit de vergelijking van het medisch advies en het standaard medisch getuigschrift blijkt wel degelijk dat alle aspecten van de aandoening van de zoon van verzoekende partijen, en de voor hem noodzakelijk geachte behandeling en opvolging in acht werden genomen. Verzoekende partijen geven in hun verzoekschrift overigens niet concreet aan met welke precieze gegevens dan geen rekening zou zijn gehouden.

Verzoekende partijen halen nog aan dat het onbegrijpelijk is dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met "*overige stukken*", dat deze "*aanvullingen*" "*bijkomende informatie*" bevatten over de situatie van hun zoon en dat in de bestreden beslissing geen enkel spoor is van de "*overige stukken*". Hiermee insinueren zij dat er nog aanvullende stukken werden neergelegd bij de gemachtigde waarmee echter geen rekening werd gehouden. De Raad benadrukt opnieuw dat uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur rekening heeft gehouden met alle stukken die in kader van de in punt 1.1. vermelde aanvraag werden voorgelegd, met name het standaard medisch getuigschrift van 20 mei 2014. Zoals gesteld maken verzoekende partijen in hun verzoekschrift ook enkel melding van dit medisch attest. Zij verduidelijken niet om welke bijkomende stukken het zou gaan. Weliswaar maken

verzoekende partijen melding van “bijlagen” bij het medisch attest. Uit het administratief dossier blijkt echter dat in het kader van de in punt 1.1. vermelde aanvraag geen bijlagen werden toegevoegd aan het standaard medisch getuigschrift.

Verzoekende partijen maken niet met concrete argumenten aannemelijk dat enig specifiek medisch stuk of enig specifiek aspect betreffende de gezondheidstoestand van hun zoon zoals dit blijkt uit het voorgelegde medisch stuk 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.

2.8. Zoals gezegd, de ambtenaar-geneesheer betwist noch de voorgelegde aandoening noch de ernst ervan. Evenmin betwist hij dat de zoon van verzoekende partijen levenslang medicatie dient te nemen en opvolging behoeft. De arts-adviseur is evenwel van mening dat de noodzakelijk geachte medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland, Kazachstan.

Waar verzoekende partijen aanhalen dat de arts-adviseur weigert de situatie in het land van herkomst te onderzoeken, merkt de Raad op dat uit het medisch advies van 11 augustus 2014 duidelijk blijkt dat de arts-adviseur, zich baserend op internationale bronnen, een onderzoek heeft verricht naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het land van herkomst en daaromtrent uitgebreid heeft gemotiveerd.

Verzoekende partijen gaan geheel niet in op de concrete beoordeling die dienaangaande wordt uiteengezet in het medisch advies. Zij stellen enkel dat in de aanvraag duidelijk werd vermeld dat in Kazachstan geen adequate medische opvolging bestaat.

Dit neemt echter niet weg dat de arts-adviseur in zijn advies tot de vaststelling kan komen dat de noodzakelijk geachte medische opvolging wel degelijk beschikbaar is in het land van herkomst. Zoals gesteld wordt hieromtrent uitgebreid gemotiveerd in het medisch advies, en baseert de arts-adviseur zich voor deze vaststelling op internationale bronnen. Het louter opnieuw verwijzen naar de inhoud van het standaard medisch getuigschrift, zonder op enige wijze concreet in te gaan op de vaststellingen van arts-adviseur, volstaat niet om aan te tonen dat diens conclusies op onzorgvuldige wijze tot stand zijn gekomen of dat zijn beoordeling kennelijk onredelijk is.

Wat betreft de aangehaalde rechtspraak van de Raad, dient te worden opgemerkt dat deze wederom een situatie betreft waarin werd vastgesteld dat de arts-adviseur ten onrechte enkel had onderzocht of de gezondheidstoestand direct levensbedreigend is, hetgeen in casu niet het geval is.

2.9. Verzoekende partijen bemerken nog dat zij in België verblijven, dat hun zoon ernstig ziek is, dat hij afhankelijk is van hun zorg en dat hij verder niemand meer heeft in Kazachstan. Zij kunnen dan ook niet begrijpen hoe hun zoon kan worden geacht terug te keren naar zijn land van herkomst, waar niemand voor hem kan zorgen.

De Raad merkt op dat verzoekende partijen met deze argumentatie voorbijgaan aan de vaststelling in het medisch advies van 11 augustus 2014, waarin wordt gesteld: *“Zijn gezin zorgt voor de nodige mantelzorg in België. Er is geen reden om aan te nemen dat ze deze taak in het land van oorsprong niet zouden kunnen verderzetten, eventueel met de hulp van de vrienden daar.”* Uit het administratief dossier blijkt dat ten aanzien van verzoekende partijen op 27 augustus 2014 beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlagen 13quinquies) werden genomen. Deze beslissingen werden op 28 augustus 2014 aan hen betekend. Verzoekende partijen hebben dan ook geen verblijfsrecht in België, minstens tonen zij dit niet aan. Hun betoog dat hun zoon, die ernstig ziek is, alleen zou moeten terugkeren naar Kazachstan, omdat zij in België verblijven, maakt dan ook abstractie van het gegeven dat zij het grondgebied dienen te verlaten. Hiermee tonen zij niet aan dat de vaststelling dat er geen reden is om aan te nemen waarom zij de nodige mantelzorg niet zouden kunnen verderzetten in hun herkomstland, onjuist, onredelijk of onzorgvuldig zou zijn.

2.10. Waar verzoekende partijen nog aanvoeren dat de arts-adviseur hun zoon had moeten onderzoeken omdat hij bijgevolg tot dezelfde conclusie zou zijn gekomen als de behandelende arts, met name dat hun zoon ernstig ziek is en dat *“de enige oplossing recht op verblijf is”*, merkt de Raad 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 de zoon van verzoekende partijen lijdt, noch de noodzaak aan behandeling op zich niet in vraag stelt, blijkt niet dat er op hem een verplichting rustte om de zoon van verzoekende partijen aan een medisch onderzoek te onderwerpen (cf. *Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35*).

2.11. De verzoekende partij benadrukt verder nog dat de medische aanvraag en het ingediende medische attest volledig beantwoordt *“aan de ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet”* aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt. Zij benadrukt dat de *“noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt”*.

De Raad merkt op dat het feit dat deze elementen waren vermeld in het standaard medisch getuigschrift betrekking heeft op de ontvankelijkheid van de aanvraag conform artikel 9ter, § 3, 3° iuncto paragraaf 1, vierde lid van de Vreemdelingenwet en houdt geenszins in dat de aanvraag eveneens gegrond moet worden verklaard.

Volledigheidshalve wordt benadrukt dat het louter voorleggen van één of meerdere standaard medische getuigschriften niet volstaat om een verblijfsmachtiging op medische gronden te doen toekennen. Zoals gesteld bepaalt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet uitdrukkelijk dat de medische appreciatie van een aanvraag tot verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gebeurt door de arts-adviseur. In casu werd vastgesteld dat de noodzakelijk geachte medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. Dit gegeven wordt niet weerlegd door de verzoekende partijen. Door louter opnieuw te verwijzen naar de voorgelegde standaard medische getuigschriften, tonen verzoekende partijen in geen geval aan dat de beoordeling van arts-adviseur onjuist, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk is.

2.12. Uit wat hierboven werd besproken, moet worden besloten dat verzoekende partijen niet aantonen dat de arts-adviseur niet is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, deze niet correct heeft beoordeeld of op grond daarvan op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit is gekomen dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat *“de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland”*.

De uiteenzetting van verzoekende partijen laat evenmin toe te besluiten dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, op onzorgvuldige wijze werd genomen of dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd miskend. De schending van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

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 (I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315- 349). De Raad merkt op dat het rechtszekerheidsbeginsel is gediend met een strikte toepassing van de duidelijke bepalingen van de Vreemdelingenwet en het respecteren van het feit dat de wetgever in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet criteria heeft voorzien waaraan de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen moet voldoen om gegrond te worden verklaard. Uit de inhoud van het verzoekschrift leidt de Raad af dat verzoekende partijen de schending van het rechtszekerheidsbeginsel koppelen aan de aangevoerde schending van het zorgvuldigheidsbeginsel: de verwerende partij zou geen rekening hebben gehouden met alle voorgelegde stukken en zou de voorgelegde informatie niet met de nodige zorg en aandacht hebben behandeld. Voor zover een dergelijk betoog al nuttig kan worden aangebracht in het kader van de aangevoerde schending van het rechtszekerheidsbeginsel, merkt de Raad op dat uit bovenstaande bespreking hoe dan ook blijkt dat verzoekende partijen niet aantonen dat het medisch advies, waarop de ongegrondheidsbeslissing is gesteund, op onzorgvuldige wijze is tot stand gekomen. De argumenten van verzoekende partijen laten dan ook in geen geval toe te concluderen dat het rechtszekerheidsbeginsel werd geschonden.

2.13. Het enige middel is, in zoverre ontvankelijk, ongegrond en kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

3. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partijen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 350 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig maart tweeduizend zeventien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES