



Arrest

nr. 187 130 van 19 mei 2017
in de zaak RvV X / IX

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 IXe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X, X en X, die verklaren van Bosnische nationaliteit te zijn, op 18 november 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 4 oktober 2013, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 13 februari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 maart 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. SCHREURS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De bestreden beslissing luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 19.03.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 04.08.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

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

Er werden medische elementen aangehaald voor [...] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 02.10.2013 in gesloten omslag).

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

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

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

Reden(en):

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.

GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG."

2. Over de ontvankelijkheid

2.1. Artikel 39/68-3, §§2 en 3 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) luidt als volgt:

"§2. Indien een verzoekende partij een ontvankelijk verzoekschrift indient tegen een beslissing genomen op basis van artikel 9ter terwijl een beroep tegen een eerdere tegen hem getroffen beslissing op basis van artikel 9ter nog hangende is, oordeelt de Raad op grond van het laatst ingediende verzoekschrift. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van het eerder ingediende beroep, tenzij zij haar belang aantoonst.

§ 3. Indien de kamervoorzitter of de door hem aangewezen rechter oordeelt dat paragraaf 1 of paragraaf 2 van toepassing is, vermeldt hij dit in de beschikking zoals voorzien in, naar gelang het geval, artikel 39/73, § 2, of 39/74."

2.2. Op 19 maart 2010 dienden verzoekers een aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 4 oktober 2013 verklaarde de verwerende partij deze aanvraag ongegrond. Deze beslissing wordt bestreden met onderhavig beroep.

2.3. Op 11 oktober 2012 dienden verzoekers opnieuw een aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 22 juli 2014 verklaarde de verwerende partij deze aanvraag onontvankelijk. Deze beslissing wordt bestreden met een annulatieberoep dat werd ingediend op 1 september 2014 en dat bij de Raad is gekend onder het rolnummer 159 788.

2.4. Met toepassing van artikel 39/68-3, §3 van de Vreemdelingenwet werd in de beschikking van 28 november 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 december 2016, vermeld dat de voorzitter van oordeel is dat § 2 van artikel 39/68-3 van de Vreemdelingenwet van toepassing is.

2.5. Ter terechtzitting wordt gesteld dat dit alles concreet inhoudt dat enkel het verzoekschrift zal worden behandeld dat werd ingediend tegen de in punt 2.3 bedoelde beslissing tenzij verzoekers hun belang aantonen bij het behandelen van het onderhavige beroep.

2.6. Verzoekers betogen dat in de onderhavige zaak een beslissing wordt aangevochten waarin de gegrondheid van de aanvraag werd onderzocht, terwijl het navolgende beroep de beslissing viseert waarbij de aanvraag onontvankelijk werd bevonden, zodat er nog een belang is bij de gevraagde vernietiging. De verwerende partij verzet zich niet tegen hetgeen door de verzoekers wordt gesteld.

Gelet op het voorgaande is de Raad van oordeel dat het belang behouden blijft en er geen grond is om, in toepassing van artikel 39/68-3, §2, de afstand van het beroep vast te stellen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel wordt de schending aangevoerd van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel en van de artikelen 2 en 3 van het EVRM.

Het middel wordt uiteengezet als volgt:

“De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

Krachtens het materieel motiveringsbeginsel dient elke administratieve beslissing te berusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Deze bepalingen en dit beginsel zijn door de bestreden beslissing geschonden.

De motivering is niet afdoende als het gaat om: Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Reule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TWR 1993,67 cv.).

De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding.

Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

1.

Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Het gegeven dat een medisch probleem niet levensbedreigend is, laat immers niet zonder meer toe te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Het gegeven dat niet werd nagegaan of de medische elementen, aangehaald voor verzoekende partij, een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekende partij heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

In haar medische evaluatie dd. 02.10.2013 meldt de arts-attaché dat K.I. in februari 2010 op de leeftijd van negen maanden een koortsige urineweginfectie doormaakte waarvoor hij werd opgenomen en intraveneus antibiotica kreeg. Op dat moment werd een hydronefrose vastgesteld van de rechternier. Deze nier is hierdoor blijvend beschadigd en blijft klein, waardoor deze maar voor 36% functioneert. Een verdere verbetering zit er niet in. Betrokkene wordt om de 3 a 6 maanden opgevolgd door de dienst pediatrie om eventuele achteruitgang of infecties op tijd te detecteren. De behandeling dient te worden voortgezet tot volwassen leeftijd.

Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat "uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkenen lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, en dat in tweede instantie met vastheid gesteld kan worden dat verzoekers niet lijden 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven".

Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoekende partij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, bijgevolg zij niet lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn fysieke integriteit, hij derhalve niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Verweerder kan zich te dezen niet dienstig verschuilen achter het advies van de arts-adviseur en betogen dat aangezien de arts-adviseur adviseert dat de aangehaalde aandoeningen niet overeenstemmen met een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet hij niet verder diende in te gaan op de behandeling in het land van herkomst.

Het komt de verweerder immers toe het gestelde in artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste lid te respecteren en zonodig de arts-adviseur verzoeken om bijkomende onderzoeken te verrichten. Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurde minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden.

Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn.

Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.

2.

Ten tweede schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een 'redelijke termijn' de bestreden beslissing te nemen.

De aanvraag cfr. art. 9ter Vw. van verzoekende partij dateert van 19.03.2010, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 04.10.2013 hetzij meer dan 3 jaar later.

Verweerder schendt het principe van "goed beheer".

Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.

De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden.

De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren.

Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger.

Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).

In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder meer dan 3 jaar tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.

3.

Ten derde houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende :

Art. 9ter. Vw. § 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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.

Art. 9ter. Vw. § 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk : 4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

De bestreden beslissing dd. 04.10.2013 is gebaseerd op het medisch advies van arts-attaché waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoeningen van verzoekende partij niet direct levensbedreigend zouden zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM. Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging vereist. Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte.

Door te eisen dat de aandoening van verzoekende partij levensbedreigend zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Art. 9ter, §3,4° Vw. laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw:

Artikel 9ter Vw. beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Verweerder verklaart in casu de 9ter Vw. aanvraag van verzoekende partij ongegrond alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, mét bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit).

Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoekende partij geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in herkomstland van verzoekers.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ 1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in het herkomstland van verzoekers in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

In casu lijdt verzoekende partij wel degelijk aan een aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit.

Het medisch advies van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

4.

Ten vierde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen. De door verzoekende partij voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekende partij ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in; hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoekende partij voorgebrachte medische getuigschriften.

Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekende partij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

De medische aandoeningen waaraan verzoekers lijden laten hen niet toe om te reizen.

Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan zij lijden van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

5.

Ten vijfde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekende partij of bij hun artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Bosnië- Herzegovina; gelet op hun medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoekende partij onderwerpen aan een medisch onderzoek om hun actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoekende partij aangaande de (actuele) gezondheidsproblemen van verzoekende partij. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekende partij voorgelegde verslagen tegengesproken. Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 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.

Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij een correct medisch standpunt kunnen innemen.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoekende partij op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de aandoeningen van verzoekende partij geen levensbedreigende aandoening zouden vormen, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd 19.03.2010, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de arts van verzoekende partij tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekende partij minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 19.03.2010

De aandoeningen van verzoekers worden "niet beschouwd als een direct levensbedreigende aandoening. Verzoekers hebben echter ernstige gezondheidsproblemen. Verzoekers hebben objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoeningen waaraan zij lijden. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan zij lijden van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

De kwestie die derhalve oplossing behoeft, is deze van de toegankelijkheid van zorg in het land van herkomst in hoofde van verzoekende partij.

Verzoekende partij is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Zij moeten terug van nul beginnen in Bosnië-Herzegovina.

Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.

Artikel 3 van het EVRM verbiedt om iemand te onderwerpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt dat een vreemdeling 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, dient te worden toegelaten tot verblijf. Geenszins is aangetoond dat verzoekers met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zullen kunnen bekomen die zij nodig hebben. Integendeel, het risico is reëel dat verzoekende partij gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.

Bovendien is beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere

zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoekende partij in de kou zal blijven staan in het land van herkomst.

In Bosnië-Herzegovina heeft verzoekende partij enkel nog verre familieleden met wie zij geen nauwe banden onderhoudt. De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoekende partij heeft opgebouwd met hun artsen en therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoeningen.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJSS, nr. 24.651, 18 september 1984, R W, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraag 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.

Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet.

Dat in de bestreden beslissing door verweerder het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Dat verzoekende partij dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.

Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoekende partij aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van haar aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoekende partij bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Bosnië-Herzegovina, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoekende partij en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

3.2.1. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "afdoende" wijze. Het afdoende

karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansreden van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens; RvS 11 december 2015, nr. 233.222). Artikel 62 van de Vreemdelingenwet legt evenzeer de plicht op om de beslissingen die voortvloeien uit de toepassing van de Vreemdelingenwet formeel te motiveren.

Er is sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel, wanneer een beslissing steunt op feitelijk juiste en rechtens relevante motieven, maar er een kennelijke wanverhouding bestaat tussen die motieven en de inhoud van de beslissing. De Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931, VAN LAETHEM).

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de totstandkoming van de bestreden beslissing is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de verwerende partij de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat zij bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

3.2.2. De geschonden geachte regels en algemene beginselen van behoorlijk bestuur worden onderzocht in het licht van de evenzeer geschonden geachte rechtsgrond van de bestreden beslissing, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Artikel 9ter, §1 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. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cfr. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS, nr. 226.651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM), die zich in se beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. 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 waarbij 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 (cfr. RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

3.2.3. De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 oktober 2013. Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moeten het desbetreffende stuk zelf wettig en afdoende gemotiveerd zijn, en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (cfr. RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Aan de eerste en derde voorwaarde is in casu voldaan. Derhalve zal worden nagegaan of het advies deugdelijk is. Het luidt als volgt:

"[...]

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 1d.03.2010.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 26/02/2010 van Dr. BT pediatrie;*
- *Het medisch dossier bevat een geneesmiddelenvoorschrift d.d. 26/02/2010 van Dr. BTpediatrie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 26/02/2010 van Dr. P., pediatrie met bijbehorend laboresultaat;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 06/04/2010 van Dr. C., cystografie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest/operatieverslag d.d. 21/02/2010 tot 26/02/2010;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 21/04/2010 van Dr. L.C.;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 26/04/2010 van Dr. B.A. pediatrie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. {onleesbaar} van Dr. V.;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 04/05/2010 van Dr. B., pediatrie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 02/06/2010 van Dr. B., urologie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25/10/2010 van Dr. B. A., pediatrie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest met bloedresultaat d.d. 06/12/2010 van Dr. B. A., pediatrie;*
- *Het medisch dossier bevat het resultaat van een renogram d.d. 06/12/2010;*
- *Verwijzend naar het medisch attest met bloedresultaat d.d. 28/01/2011 van Dr. B. A., pediatrie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 28/07/2011 van Dr. B.A., pediatrie;(1)*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 28/07/2011 van Dr. B.A., pediatrie;(2)*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23/01/2012 van Dr. B.A., pediatrie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 17/04/2012 van Dr. B.A., pediatrie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 02/08/2012 van Dr. B.A., pediatrie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 04/02/2013 van Dr. B.A. pediatrie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 17/05/2013 van Dr. B.A., pediatrie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 06/08/2013 van Dr. B.A., pediatrie;*
- *Het medisch dossier bevat een afeppraakbevestiging d.d. 04/11/2013 voor het pediatrisch piascentrum te ZNA Koningin Paola Kinderziekenhuis;*
- *Het medisch dossier bevat het renogram met MAG3 d.d. 21/04/2010 en afspraakbevestigingen d.d. 01/04/2010 en 08/04/2010;*

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene in februari 2010 op de leeftijd van negen maanden een koortsige urineweginfectie doormaakte waarvoor hij werd opgenomen en intraveneus antibiotica kreeg. Op dat ogenblik werd een hydronefrose vastgesteld van de rechtermier (=watemier=uitgezette nier). Een DMSA scan toonde een functie links van 80% en rechts van 20%. Een MAG scan toonde de afwezigheid van urineafloop rechts met een nierfunctie van 16%. De diagnose van een aangeboren PUJ-stenose werd gesteld. Dit is een Pyelo-Ureterale- Junctiestenose van de nier. De overgang van de nier naar de urineleider die de urine naar de blaas moet afleiden, was geblokkeerd. Betrokkene kreeg eind 2010 een pyeloplastiek, dus een chirurgische correctie van de blokkering waardoor de urine van de rechternier wel correct kon aflopen naar de blaas. De rechternier was echter reeds blijvend beschadigd maar stilaan werd er wel een verbetering vastgesteld. De functie van de rechternier die maar 16% bedroeg voor de chirurgische ingreep verbeterde tot 36% nu driejaar na de ingreep. Een verdere verbetering zit er allicht niet meer in maar is niet onmogelijk. Betrokkene

werd om de 3 è 6 maanden opgevolgd door de dienst pediatrie. De toestand is bevredigend en stabiel. De linkernier groeit normaal en functioneert normaal. De rechter nier blijft te klein en functioneert dus maar voor 36%, maar dit is geen probleem. Deze nierfunctie moet wel opgevolgd worden om eventuele achteruitgang of infecties op tijd te detecteren. Betrokkene werd de laatste drie jaar niet meer gehospitaliseerd. Betrokkene neemt geen medicatie. Betrokkene groeit goed en is in goede algemene toestand. Hij is op dit moment 4j oud. De aangeboren nierafwijking werd hersteld en een drie- tot zesmaandelijks opvolging door een pediater/nefroloog is aangewezen tot volwassen leeftijd.

Mantelzorg is niet vereist. Betrokkene kan reizen. Uiteraard heelt hij als minderjarige begeleiding nodig van zijn ouders, maar medisch gezien is er geen enkele contra-indicatie tot reizen.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Bosnië-Herzegovina.

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):

-[http://www.kcus.ba/klinika za nefrolooiu](http://www.kcus.ba/klinika%20za%20nefrologiju)

-<http://www.saraievo.ba/en/stream.oho?kat=143>

-<http://www.obs.ba/index.phpD/medicinska-dielainost>

Hieruit blijkt dat er in Bosnië Herzegovina nefrologen en pediaters zijn die betrokkene kunnen opvolgen. In Sarajevo, de hoofdstad zijn er twee ziekenhuizen waar betrokkene opgevolgd kan worden.

Er is het Universitair ziekenhuis met een uitgebreide nefrologische dienst. Ook In het Algemeen ziekenhuis van Sarajevo werkt een neurologe.

Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf

Er bestaat een universele ziekteverzekering die de hele bevolking dekt. Mensen die van sociale uitkeringen afhankelijk zijn en hun familie zijn ook gedekt door de ziekteverzekering. De staat betaalt voor hen de bijdragen.

De gezondheidszorg is niet helemaal gratis. Patiënten moeten een klein deel van de kosten betalen. Hoeveel hangt af van de specifieke behandeling. De mensen komen op het juiste niveau van specialisatie terecht op basis van doorverwijzing.

De zorgen zijn gratis voor mensen die een sociale bijstandsuitkering ontvangen. De zorgen zijn ook In elk geval gratis voor patiënten met een geestelijke aandoening, dialysepatiënten, diabetespatiënten, mensen die een transplantatie ondergaan hebben, schoolgaande kinderen tot 18 jaar en mensen ouder dan 65.

Er is een sociale bijstandsuitkering voor personen die niet in staat zijn voor zichzelf te zorgen of niet over de minimale financiële middelen beschikken om in de basisbehoeften te voorzien. Terugkeerders die zich in zo een situatie bevinden kunnen hier ook op rekenen.

Families krijgen kindergeld, het bedrag ligt hoger in het geval van een gehandicapt kind.

Gezien deze beslissing ook geldt voor de ouders kan worden verondersteld dat zij hun steentje kunnen bijdragen in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze ouders arbeidsongeschikt zijn.

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België.

Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. Daarnaast geldt ook nog het volgende:«(...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. »

In Bosnië bestaat een universele ziekteverzekering. Het klopt dat veel Roma toch niet verzekerd zijn. De reden hiervoor is dat ze niet beschikken over identiteitspapieren, of dat ze niet werken en ook niet ingeschreven staan als werkloze of anderszins in orde zijn met de sociale bijstandsregelingen. Hoewel hier vaak sociologische en sociaal-economische redenen aan ten grondslag liggen, kan dit zeker niet als discriminatie beschouwd worden.

Wel integendeel, de Roma zijn als een kwetsbare groep geïdentificeerd. Er zijn wettelijke maatregelen genomen om de rechten van de Roma op toegang tot de gezondheidszorg te verzekeren. De

regeringen op alle niveaus zijn verplicht om de middelen te voorzien om het recht op gezondheidszorg te verzekeren voor Roma die geen ziekteverzekering hebben. Er is ook een actieplan om de vooroordelen tegenover Roma tegen te gaan en de bewustwording van de bestaande rechten te vergroten, zowel binnen de gezondheidssector als binnen de Roma-gemeenschap zelf.

De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan en toegankelijk zijn in het herkomstland.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Bosnië-Herzegovina. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Uit dit advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat het kind, K.I., een aangeboren PJU-stenose van de nier heeft, dat het hiervoor reeds chirurgisch werd behandeld, dat het de laatste drie jaren niet meer werd gehospitaliseerd en geen medicatie neemt, dat het goed groeit en in goede algemene toestand is, dat de aangeboren nierafwijking werd hersteld en een opvolging door een pediater-nefroloog is aangewezen tot volwassen leeftijd, waarna zij een onderzoek voert naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze noodzakelijke opvolging, om tot de vaststelling te komen dat deze voorwaarden zijn vervuld.

3.2.4. In de mate dat verzoekers er in een eerste en derde middelonderdeel van uitgaan dat de ambtenaar-geneesheer niet zou zijn nagegaan of de medische elementen een reëel risico inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is, en zich enkel zou hebben beperkt tot de vaststelling dat de aandoening niet direct levensbedreigend is, berust dit onmiskenbaar op een verkeerde lezing van de bestreden beslissing juncto het advies van de ambtenaar-geneesheer. Overigens is een verwijzing naar artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet niet dienstig, nu de aanvraag niet onontvankelijk werd bevonden op grond van deze bepaling, maar ongegrond op basis van artikel 9ter, §1 van dezelfde wet.

In de mate dat verzoekers nog stellen dat het kindje wel degelijk lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, zonder meer, moet worden vastgesteld dat zij geen enkel concreet argument aanvoeren tegen de conclusie van de ambtenaar-geneesheer die erop wijzen dat het kindje weliswaar moet worden opgevolgd, maar verder in goeden doen is. Zij tonen dan ook niet aan dat hierover zou zijn geoordeeld in strijd met de stukken van het dossier.

Het eerste en derde middelonderdeel moeten worden verworpen.

3.2.5. In het tweede middelonderdeel betogen verzoekers dat de verwerende partij heeft nagelaten de bestreden beslissing binnen een redelijke termijn te nemen –in casu “meer dan drie jaar later” en dat zij daardoor het zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden, zonder dat daarvoor enige reden kan worden gevonden.

Noch de Vreemdelingenwet, noch enige andere bepaling verplichten de verwerende partij om een aanvraag tot regularisatie om medische redenen binnen een welbepaalde termijn te beantwoorden. Een verblijfsmachtiging kan niet worden verleend louter omwille van het feit dat er een zekere periode is verstreken tussen het ogenblik waarop de aanvraag werd ingediend en het ogenblik waarop de beslissing erover werd genomen.

De aanvraag werd ingediend op 19 maart 2010 en op 4 augustus 2010 werd ze ontvankelijk verklaard, zodat verzoekers vanaf dat ogenblik op grond van artikel 7, tweede lid van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet in het bezit werden gesteld van een attest van immatriculatie zodat zij niet meer het voorwerp konden uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten tot op de aanvraag werd beschikt. Daarenboven werden verzoekers in de mogelijkheid gesteld om hun aanvraag te actualiseren door het bijvoegen van nieuwe gegevens, hetgeen zij ook hebben gedaan. Derhalve tonen zij op geen enkele wijze aan hoe zij in hun belangen zouden zijn geschaad.

Het tweede middelonderdeel kan niet worden aangenomen.

3.2.6. In het vierde middelonderdeel verwijten de verzoekers de verwerende partij geen grondig onderzoek te hebben gevoerd naar de medische verslagen, de aandoening te hebben geringschat en het advies te hebben beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de voorgelegde medische getuigschriften.

Een eenvoudige lezing van het bedoelde advies, zoals hiervoor reeds geciteerd, leert dat verzoekers het slechts partieel lijken te hebben gelezen. Immers, na de opsomming van de voorgebrachte stukken volgt een schets van de aandoening, een omschrijving van de actuele situatie, het bepalen van de noodzakelijke behandeling en het onderzoek van de beschikbaarheid en toegankelijkheid ervan. Dat de aandoening zou zijn geringschat valt evenmin te lezen in het advies: de ambtenaar-geneesheer heeft immers erkend dat het gaat om *“een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt”*.

Waar verzoekers nog aanvoeren dat de aandoening niet toelaat te reizen, zonder meer, tonen zij niet met concrete gegevens aan dat het ambtenaar-geneesheer, die het tegenovergestelde heeft geoordeeld, dat op kennelijk onredelijke wijze of in strijd met de stukken van het dossier zou hebben gedaan, hetgeen des te meer klemt nu, zoals dat reeds werd benadrukt, het kindje in goeden doen is, de afgelopen drie jaren niet werd gehospitaliseerd en geen medicatie neemt. In het licht van de vaststelling dat opvolging ook mogelijk is in het land van herkomst, tonen zij voorts niet aan waarom verdere medische opvolging in België noodzakelijk zou zijn.

Het vierde middelonderdeel is niet gegrond.

3.2.7. In het vijfde middelonderdeel beroepen verzoekers zich andermaal op een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en artikel 3 van het EVRM.

Zij verwijten de verwerende partij zich louter te hebben gesteund op het advies van de ambtenaar-geneesheer en te hebben nagelaten zelf een medisch onderzoek te doen. De ambtenaar-geneesheer wordt zelf ook verweten te hebben nagelaten een medisch onderzoek te doen of de behandelende artsen of deskundigen te hebben geraadpleegd.

Volgens artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet gebeurt 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, 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.

Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt worden dus aan de ambtenaar-geneesheer overgelaten. (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). De gemachtigde zelf heeft daarin geen bevoegdheid, zodat hij zich moet verlaten op het advies van de ambtenaar-geneesheer. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten en een bijkomend onderzoek of bijkomende inlichtingen zijn niet vereist “indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene” (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 345-35).

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat de ambtenaar-geneesheer bijkomende inlichtingen kan vragen of een eigen onderzoek kan voeren, maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen of tot het voeren van een eigen medisch onderzoek worden gelezen.

Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend inlichtingen te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Enkel indien hij het zelf noodzakelijk acht, kan hij advies van deskundigen inwinnen (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 waarnaar verzoekers verwijzen bepaalt dat de ambtenaar-geneesheer, overeenkomstig

artikel 9ter, § 1, tweede lid, van de wet, een bijkomend advies aan een deskundige kan vragen indien nodig. Ook uit deze bepaling kan dus geen verplichting worden afgeleid. Daarbij komt nog dat verzoekers wel beweren dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere conclusie zou zijn gekomen, doch geen enkel concreet element bijbrengen dat erop zou kunnen wijzen dat dat mogelijks het geval zou zijn geweest. De aandoening op zich wordt immers niet ontkend, maar de ambtenaar-geneesheer is van oordeel gebleken dat de behandeling ervan mogelijk is in het land van herkomst.

In de mate dat verzoekers nogmaals stellen dat de aanvraag zou zijn afgewezen omdat de aandoening niet levensbedreigend zou zijn, kan worden verwezen naar hetgeen reeds bij de bespreking van het eerste en derde middelonderdeel werd gesteld.

Waar verzoekers erop wijzen dat medische opvolging nodig is, moet worden vastgesteld dat dit ook werd erkend door de ambtenaar-geneesheer, die vervolgens heeft onderzocht of de opvolging beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. In de mate dat zij verwijzen naar een medicamenteuze behandeling, moet worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer had geconstateerd dat het kind geen medicatie neemt, en verzoekers tonen niet aan waarom daar anders over moet worden gedacht.

Verzoekers stellen niet bij machte te zijn om, na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Zij moeten, zo stellen zij, terug van nul herbeginnen in hun herkomstland. Er is niet met een hoge graad van waarschijnlijkheid aangetoond dat de zorg kan worden bekomen, integendeel, het risico is reëel dat het kindje gedurende lange tijd verstoken zal blijven van medische opvolging. Bovendien zijn de werklast van de verstrekkers van geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorgen volgens de voorliggende documenten van die aard dat verzoekers in de kou zullen blijven staan, zo stellen zij en zij hebben in het herkomstland enkel nog verre familieleden met wie zij geen nauwe banden onderhouden.

De Raad stelt dienaangaande vast dat de ambtenaar-geneesheer uitvoerig heeft gemotiveerd dat de opvolging door nefrologen en pediaters beschikbaar is in het land van herkomst én toegankelijk. Verzoekers' bewering dat zij niet bij machte zullen zijn om de medische kosten te betalen, wordt ondervangen door de ambtenaar-geneesheer die heeft vastgesteld, op grond van de in het advies aangehaalde objectieve informatie, dat er een universele ziekteverzekering bestaat die de hele bevolking dekt, dat mensen die van sociale uitkeringen afhankelijk zijn en hun familie ook gedekt zijn door de ziekteverzekering, dat de staat voor hen de bijdragen betaalt, dat de gezondheidszorg niet helemaal gratis is en patiënten een klein deel van de kosten moeten betalen, dat de zorgen gratis zijn voor mensen die een sociale bijstandsuitkering ontvangen, voor patiënten met een geestelijke aandoening, dialysepatiënten, diabetespatiënten, mensen die een transplantatie ondergaan hebben, schoolgaande kinderen tot 18 jaar en mensen ouder dan 65, dat er een sociale bijstandsuitkering is voor personen die niet in staat zijn voor zichzelf te zorgen of niet over de minimale financiële middelen beschikken om in de basisbehoeften te voorzien en dat terugkeerders die zich in zo een situatie bevinden hier ook op kunnen rekenen, dat families kindergeld krijgen en het bedrag hoger ligt in het geval van een gehandicapt kind, dat de ouders hun steentje kunnen bijdragen in de financiële situatie van het gezin nu er geen enkele aanwijzing is dat zij arbeidsongeschikt zijn, dat het klopt dat veel Roma toch niet verzekerd zijn, dat hier vaak sociologische en sociaal-economische redenen aan ten grondslag liggen, en het niet als discriminatie kan beschouwd worden, dat de Roma als een kwetsbare groep zijn geïdentificeerd en er wettelijke maatregelen zijn genomen om de rechten van de Roma op toegang tot de gezondheidszorg te verzekeren, dat de regeringen op alle niveaus verplicht zijn om de middelen te voorzien om het recht op gezondheidszorg te verzekeren voor Roma die geen ziekteverzekering hebben en dat er ook een actieplan is om de vooroordelen tegenover Roma tegen te gaan en de bewustwording van de bestaande rechten te vergroten, zowel binnen de gezondheidssector als binnen de Roma-gemeenschap zelf.

Verzoekers daarentegen beperken zich tot loutere beweringen en veronderstellingen die op geen enkele wijze worden gestaafd met bronnenmateriaal, en zij brengen geen enkel concreet argument bij dat erop zou wijzen dat de ambtenaar-geneesheer de voorhanden zijnde informatie niet correct heeft betrokken bij haar beoordeling. Verder valt niet in te zien hoe het argument dat verzoekers enkel nog verre familieleden hebben in het herkomstland afbreuk zou doen aan de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer.

Verzoekers verwijzen nog naar de vertrouwensrelatie die is opgebouwd met de artsen en therapeuten, die onder geen beding mag worden onderbroken, maar in het licht van de vaststelling van de actuele situatie van het kindje en de slechts periodieke nood aan opvolging, valt niet in te zien

Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat verzoekers niet hebben aangetoond dat de ambtenaar-geneesheer op onwettige, kennelijk onredelijke of onzorgvuldige wijze tot de conclusie is gekomen *“dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Bosnië-Herzegovina”*, zodat evenmin is aannemelijk gemaakt dat de bestreden beslissing, die aan dit advies is opgehangen, niet deugdelijk zou zijn.

Gelet op de niet weerlegde conclusie in het advies en in de bestreden beslissing, tonen verzoekers niet aan dat het kindje bij terugkeer naar het land van herkomst zou worden onderworpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Een schending van de artikelen 2 en 3 van het EVRM is dan ook niet aannemelijk gemaakt.

Het vijfde middelonderdeel is niet gegrond.

3.3. Het middel moet in zijn geheel worden verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentien mei tweeduizend zeventien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS