



Arrest

nr. 187 192 van 22 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
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigster van haar minderjarige kinderen X, X, X en X, die verklaren van Angolese nationaliteit te zijn, op 31 december 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 26 november 2014, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt en van de beslissing van 26 november 2014 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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.

Gezien het arrest nr. 134 835 van 9 december 2014 waarbij het beroep tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid van de tenuitvoerlegging van de voormelde beslissingen werd verworpen.

Gelet op de beschikking van 22 december 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 januari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat M. GROUWELS en van advocaat S. BOUMAHDI, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekende partij verklaart van Angolese nationaliteit te zijn, geboren op [...]1978.

Op 22 oktober 2014 diende verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf in, op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de Vreemdelingenwet).

Op 26 november 2014 verklaarde de gemachtigde de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Dit is thans de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 22.10.2014 bij onze diensten werd ingediend door:

*B. P., B. (R.R.: [...])
nationaliteit: Angola
geboren te Cabinda op [...]1978
+ 4 kinderen*

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld 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.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 21.11.2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden. “

Op 26 november 2014 nam de gemachtigde tevens een beslissing, houdende een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Dit is thans de tweede bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

*Mevrouw:
Naam + voornaam: B. P., B.
geboortedatum: [...]1978
geboorteplaats: C.
nationaliteit: Angola*

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

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

Op 5 december 2014 stelde verzoekster een vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid in bij de Raad tegen de thans bestreden beslissingen. Bij arrest nr. 134 835 van 9 december 2014 verwierp de Raad de vordering wegens gebrek aan hoogdringendheid.

2. Rechtspleging

Verzoekster heeft na de bestreden beslissing van 26 november 2014 nog per aangetekend schrijven bijkomende stukken overgemaakt aan de Raad op 17 juli 2015 en op 8 juli 2016. Ze meent dat de stukken over de actuele toestand en van de opvang van verzoeksters kind B. belangrijk zijn bij de beoordeling van het thans voorliggend beroep. Verzoekster verwijst hierbij naar artikel 39/82, § 4 van de Vreemdelingenwet waarin wordt gesteld dat de Raad ertoe gehouden is een zorgvuldig en nauwgezet onderzoek te doen van alle bewijsstukken die hem worden voorgelegd inzonderheid die welke van aard zijn dat daaruit blijkt dat er redenen zijn om te geloven dat de uitvoering van de bestreden beslissing verzoekster zou blootstellen aan het risico te worden onderworpen aan de schending van de grondrechten van de mens waarvan geen afwijking mogelijk is uit hoofde van artikel 15, tweede lid van het EVRM. Verzoekster wijst *in casu* op een risico op schending van artikel 3 van het EVRM. Verzoekster meent dat deze regels die gelden voor het administratief kortgeding “*a fortiori*” gelden voor het annulatieberoep. Verzoekster verwijst hierbij nog naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort het EHRM) waaruit blijkt dat in het licht van artikel 3 van het EVRM op grondige, nauwgezette en actuele wijze rekening moet worden gehouden met alle meegedeelde gegevens. Tot slot wijst verzoekster op het arrest Abdida van het Hof van Justitie van 18 december 2014 waaruit blijkt dat nationale wetgeving die niet voorziet in een schorsende werking voor beroepen tegen beslissingen die ernstig zieke vreemdelingen bevelen het land te verlaten strijdig is met de Europese regelgeving indien de uitvoering van die beslissing een ernstig risico op een onomkeerbare en ernstige verslechtering van de gezondheidstoestand kan teweegbrengen. Verzoekster meent dat bijgevolg beroepen gericht tegen een beslissing waarbij de verblijfsmachtiging wordt geweigerd op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet automatisch schorsende werking zouden moeten hebben en de Raad een beoordeling *ex nunc* moet doen.

De Raad kan deze redenering niet volgen. Vooreerst kan niet worden aangenomen dat de regelgeving aangaande het administratief kort geding zonder meer ook van toepassing zou zijn op een annulatieberoep. In de huidige procedure kan niet dienstig worden verwezen naar artikel 39/82, § 4 van de Vreemdelingenwet. Het feit dat de gewone annulatie- en schorsingsprocedure niet voorziet in een beoordeling door de Raad *ex nunc*, komt, zoals verweerder in de nota terecht stelt, neer op wetskritiek waarvoor de Raad niet bevoegd is. Deze kwestie werd ondertussen voorgelegd aan het Grondwettelijk Hof, dat in zijn arrest van 27 januari 2016, nr. 13/2016 dit middel onontvankelijk verklaarde in de punten B. 10 en 11 nu dit volgens het GwH neerkomt op een lacune in de Vreemdelingenwet en niet in de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen met betrekking tot de procedure voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en voor de Raad van State.

Waar verzoekster vervolgens verwijst naar de rechtspraak van het EHRM kan zij gevolgd worden waar zij stelt dat om daadwerkelijk te zijn in de zin van artikel 13 van het EVRM het beroep dat openstaat voor de persoon die een schending van artikel 3 aanklaagt, een “aandachtige”, “volledige” en “strikte” controle moet mogelijk maken van de situatie van de verzoekster door het bevoegde orgaan (EHRM 21 januari 2011, M.S.S. t. België en Griekenland, §§ 387 en 389; 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 105 en 107). Echter, het EHRM heeft ook reeds herhaaldelijk geoordeeld dat “het geheel van de door het interne recht geboden beroepen kan voldoen aan de vereisten van artikel 13, zelfs wanneer geen enkele daarvan op zich daaraan helemaal beantwoordt” (zie met name EHRM 5 februari 2002, Conka t. België, § 75; 26 april 2007, Gebremedhin (Gaberamadhien) t. Frankrijk, § 53; 2 oktober 2012, Singh et al. t. België, § 99). Zelfs al kan aangenomen worden dat het klassiek annulatie- en

schorsingsberoep niet voldoet aan de vereiste van artikel 13 van het EVRM zoals geïnterpreteerd door het EHRM, dan moet vastgesteld worden dat in combinatie met de procedure in administratief kort geding waar wel is voorzien in een *ex nunc* beoordeling en een procedure met automatisch schorsende werking, wel lijkt voldaan te zijn aan de vereisten van artikel 13 van het EVRM.

Tot slot leidt de Raad uit het arrest Abdida van het Hof van Justitie niet af dat ook een beroep, anders dan tegen een terugkeerbesluit, met name tegen de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt onontvankelijk of ongegrond verklaard, schorsende werking moet hebben. Zoals zowel verzoekster als verweerder in de nota citeren, stelt het arrest immers: *“Uit een en ander volgt dat de artikelen 5 en 13 van richtlijn 2008/115, gelezen in het licht van de artikelen 19, lid 2, en 47 van het Handvest, aldus moeten worden uitgelegd dat zij zich verzetten tegen een nationale wettelijke regeling die niet voorziet in een beroep met schorsende werking tegen een terugkeerbesluit waarvan de uitvoering voor de betrokken derdelander een ernstig risico inhoudt dat zijn gezondheidstoestand op ernstige en onomkeerbare wijze verslechtert. (eigen benadrukken)”*

Omwille van deze redenen kan in de huidige procedure geen rekening worden gehouden met de stukken die verzoekster na de bestreden beslissing per aangetekend schrijven aan de Raad heeft overgemaakt.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Aangaande de beslissing van onontvankelijkheid van de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet

In haar eerste middel voert verzoekster de schending aan van de artikelen 9ter, 62 en 74/13 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de materiële motiveringplicht, van de zorgvuldigheidplicht, van de artikelen 3, 23 en 24 van het Kinderrechtenverdrag van 20 november 1989 en van de artikelen 24 en 26 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (hierna verkort het Handvest).

Zij licht haar middel toe als volgt:

“1. In de uitgebreide aanvraag 9ter voeren verzoekers de ernst van de ziekte van zoontje B. aan gedocumenteerd door verschillende medische attesten, en brengen ze ook verslag over het ontbreken van een adequate behandeling alsook de slechte beschikbaarheid en toegang tot de vereiste zorg in Angola.

2. In het standard medisch getuigschrift van 15/10/2014 opgesteld door kinderarts L. V., wordt o.m. het volgende geschreven.

“D Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet ?

☐ *Verhoogd risico op schildklierlijden (hypothyroidie), diabetes mellitus en coeliakie (glutenintolerantie) waarvoor noodzaak tot jaarlijkse medische screening (bloedname).*

☐ *Nood aan continue psychomotorische stimulatie en aangepast onderwijs/opvang.*

E Evolutie en prognose van de aandoeningen :

☐ *Levenslange psychomotore retardatie,*

☐ *Verhoogd risico op auto-immune pathologie met potentieel ernstig implicaties indien niet gediagnosticeerd door middel van screening.*

F Zijn er specifieke noden i.v.m. de medische opvolging ? Is mantelzorg medische vereist ?

☐ *Jaarlijkse medische screening door middel van bloedonderzoek,*

☐ *Aangepaste psychomotorische stimulatie/opvang/onderwijs”*

3. De door dokter V. bijgevoegde medische attesten (6) tonen aan dat er tijdens het korte verblijf in Overpelt (januari tot oktober 2014) herhaaldelijke medische problemen optraden voor Boaz o.m. acute bronchopneumonie met hospitalisatie gedurende tien dagen, reciverende purulente conjunctivitis, constipatie, strabisme... die allen gelinkt worden aan het downsyndroom.

4 In verband met de beschikbaarheid en de toegang tot de adequate zorg in Angola werd door verzoekers o.m. verwezen naar rapporten van de Zwitserse Vluchtelingendienst Osar :

A. Rapport 15/07/2006 over de algemene toestand in Angola :

“De eerste-, tweede- en derdelijns gezondheidszorgen vertonen veelvuldige tekortkomingen. In dit geval, het is vooral een gebrek aan personeel en apparatuur gekoppeld aan een oneerlijke verdeling van de beperkte beschikbare middelen. (...) Het ontbreekt aan structuur in de basisgezondheidszorg. Er is geen publieke of particuliere ziekteverzekering, of een vergelijkbare organisatie. Dit gebrek aan structuren leidt in het bijzonder tot een vrij klein aantal medische consultaties, zelfs in regio's die beter bemand zijn door medisch materiaal en personeel.”

“De beperkte toegang tot basis gezondheidsvoorzieningen ; gebrek aan adequate infrastructuur en de beperkte menselijke en financiële middelen in de gezondheidssector”.

B. Rapport 27/03/2013 over de psychiatrische zorgverlening in Angola :

Uit dit rapport blijkt dat er geen omkadering is voor psychiatrische patiënten.

Er is zelf geen visie, geen beleid rond mentale gezondheidszorg.

Bovendien is er totaal gebrek aan infrastructuur en opgeleid personeel.

Tenslotte is er geen enkele NGO die zich met de problematiek van Down bezighoudt.

5. In de eerste aangevochten beslissing stelt DVZ :

“Art. 9ter §3- 4° van de VW (...)

De in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld 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.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur dd 25/11/2014 blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.”

De arts – adviseur van DVZ stelt het volgende :

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 22/10/2014.

Uit het standaard medisch getuigschrift dd 15/10/2014 en de medische stukken dd 19/02/2014, 09/04/2014, 13/03/2014, 18/03/2014, 13/05/2014, 08/03/2014, 25/02/2014 en 02/04/2014 blijkt dat de beschreven trisomie 21 actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Het betreft een aangeboren genetische afwijking waarvoor geen causale behandeling bestaat. De problematiek is voornamelijk opvoedkundig. Uit het dossier blijkt dat betrokkene actueel goed gezond is. Prognose over mogelijke toekomstige aandoeningen zijn louter speculatief. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.”

6. Vooreerst valt op dat de arts van DVZ in zijn advies 2 woorden toevoegt aan de bepaling van artikel 9ter inzake de onmenselijke en vernederende behandeling, met name “actueel” en “causale”, hetgeen een ongeoorloofde toevoeging is aan de wet :

“Uit het standaard medisch getuigschrift dd 15/10/2014 en de medische stukken dd 19/02/2014, 09/04/2014, 13/03/2014, 18/03/2014, 13/05/2014, 08/03/2014, 25/02/2014 en 02/04/2014 blijkt dat de beschreven Trisomie 21 actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Het betreft een aangeboren genetische afwijking waarvoor geen causale behandeling bestaat. De problematiek is voornamelijk opvoedkundig. Uit het dossier blijkt dat betrokkene actueel goed gezond is. Prognose over mogelijke toekomstige aandoeningen zijn louter speculatief. Er bestaat

dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.”

a. In zijn meest recente rechtspraak stelt de Raad van State dat artikel 9ter Vw. 2 hypothesen bevat die kunnen leiden tot de toekenning van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter Vw.:

- een ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling, in welk geval zelfs niet overwogen wordt hem te verwijderen zelfs indien er een adequate medische behandeling toegankelijk zou zijn; vermits nuttige en recente inlichtingen over de ziekte moeten worden meegedeeld en het geneeskundig getuigschrift minder dan 3 maanden oud moet zijn, moet het risico voor het leven of de fysieke integriteit actueel zijn; in deze eerste hypothese is het bijgevolg onvoldoende dat dit risico potentieel in de toekomst bestaat;

- een ziekte is weliswaar ernstig maar sluit a priori niet uit dat de vreemdeling naar zijn land van herkomst wordt teruggeleid, terwijl er, doordat er in dat land geen adequate behandeling voorhanden is, een reëel gevaar bestaat dat de zieke een onmenselijke of vernederende behandeling moet ondergaan. I.v.m. deze laatste hypothese wordt m.a.w. niet vereist dat het risico ‘actueel’ is; het gevaar moet wel reëel zijn.

b. “Het begrip “adequate behandeling” slaat zowel op het voorhanden zijn in het land van herkomst of van verblijf van de nodige medische infrastructuur en van de geneesmiddelen als op de mogelijkheid voor de betrokken vreemdeling om daar concreet toegang toe te hebben, gelet o.m. op zijn financiële middelen . Bij het onderzoek naar het bestaan van een adequate behandeling dient onderzocht te worden of de daar beschikbare medicatie en medische behandeling en opvolging toereikend/beschikbaar en toegankelijk is , rekening houdend met de individuele toestand van de aanvrager , o.a. zijn etnische afkomst .” (Overzicht van het Vreemdelingenrecht, 2de uitgave UGA, L. Denys, p.124)

Noch uit de wet, noch uit de rechtspraak of doctrine blijkt dat een ‘adequate’ behandeling tot een ‘causale’ behandeling mag worden verengd.

7. De arts van DVZ stelt dus dat de beschreven Trisomie 21 een aangeboren genetische afwijking is “waarvoor geen causale behandeling bestaat”.

Nochtans wordt in het medisch getuigschrift door de kinderarts V. het tegenovergestelde geponeerd met name :

“D Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet ?

- ☐ *Verhoogd risico op schildklierlijden (hypothyroïdie), diabetes, myelitis en coeliakie (glutenintolerantie) waarvoor noodzaak tot jaarlijkse medische screening (bloedname).*
- ☐ *Nood aan continue psychomotorische stimulatie en aangepast onderwijs/opvang.*

E Evolutie en prognose van de aandoeningen :

- ☐ *Levenslange psychomotorische retardatie,*
- ☐ *Verhoogd risico op auto-immune pathologie met potentieel ernstige implicaties indien niet gediagnosticeerd door middel van screening.*

F Zijn er specifieke noden i.v.m. de medische opvolging ? Is mantelzorg medische vereist ?

- ☐ *Jaarlijkse medische screening door middel van bloedonderzoek,*
- ☐ *Aangepaste psychomotorische stimulatie/opvang/onderwijs”*

Hieruit komt naar voor dat er ook voor deze genetische ziekte wel degelijk een medische behandeling bestaat.

Door onterecht te stellen dat er geen behandeling bestaat en hierbij aansluitend ook niet te onderzoeken of er wel een adequate behandeling is in het land van herkomst, Angola heeft de arts, en dus ook DVZ, art. 9ter van de Vreemdelingenwet geschonden :

“2.4 Gelet op de redactie van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet is deze bepaling van toepassing op drie gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte of aandoening die :

- Ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven*
- Ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit*

- Ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.
De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie (...) (cf. RvS 19 juni 2013, nr 223.961 – RvV 10/09/2014 nr 129.103).

8. Bovendien betekent de stelling van de arts van DVZ, en dus ook van DVZ, een ernstige appreciatie fout en een schending van de motiveringsplicht.

Hoewel de RvV bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd is zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid, is de Raad in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht wel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag wel is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cfr RvS 07/12/2001, nr 101.624, zie ook RvV 129.103 van 10/09/2014 pag 3).

Verzoekers wijzen hier naar het hogervermelde arrest RvV 129.103 waarin dezelfde vraag werd behandeld voor een persoon met een handicap na zuurstoftekort bij de geboorte, namelijk of er wel terecht kan gesteld worden dat er vanuit medisch perspectief geen behandeling is voor het zoontje B.

De behandelende kinderarts en de bijgevoegde medische attesten spreken duidelijk tegen dat er geen behandeling is :

1. De kinderarts wijst op de noodzaak van een jaarlijks onderzoek gelet op de talrijke ernstige medische complicaties die personen met het syndroom van Down hebben.
2. Uit de bijgevoegde medische attesten blijkt dat dit in casu geen louter theoretisch standpunt is nu B. op louter tien maanden tijd talrijke medische complicaties heeft gekend o.m. acute bronchopneumonie met hospitalisatie gedurende 10 dagen, recidiverende purulente conjunctivitis, constipatie, strabisme,...
3. In het standaard medisch formulier wordt expliciet gevraagd welke mantelzorg medisch is vereist. Hierop antwoordt de kinderarts "aangepaste psychomotorisch stimulatie, aangepaste opvang, aangepaste school". (Zie RvV 17.6.2009, 28.648 – T. Vreemd. 2009, p. 219)

De arts van DVZ negeert ten onrechte deze argumenten en gaat er niet op in.
Dit betreft een duidelijke appreciatiefout en een schending van de materiele motiveringsplicht.

9. De aangevochten beslissing betekent bovendien een schending van art. 74/13 Vw, art. 3, 23 en 24 van het Kinderrecht verdrag van 20 november 1998 (KVR) en ook art. 24 en 26 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie m.n :

- ☐ De belangen van het kind zijn bij alle maatregelen de eerste overweging (art. 74/13 Vw, 3 KRV en 24 Handvest)
- ☐ Recht op een volwaardig en behoorlijk leven voor het gehandicapte kind in omstandigheden die de waardigheid van het kind verzekeren zijn, zelfstandigheid bevorderen en zijn actieve deelneming aan het gemeenschapsleven vergemakkelijkt (art. 74/13 Vw, 23 KRV en 26 Handvest).
- ☐ Het recht op voorzieningen voor de behandeling van ziekte en het herstellen van de Gezondheid (art. 74/13 VW en 24 KRV).

Nergens in de aangevochten beslissing wordt aangegeven dat er specifiek rekening werd gehouden met het belang van het minderjarig kind Boaz zodat de schending van de hogere vermelde artikelen vaststaat.

10. De bestreden onontvankelijkheidsbeslissing van de aanvraag 9ter dient dan ook te worden nietigverklaard."

Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoekster bespreekt de verschillende motieven in haar middel waardoor zij aantoonde de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing geeft duidelijk de redenen aan op grond waarvan de beslissing is genomen, zo wordt er enerzijds verwezen naar de rechtsgrond, zijnde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en wordt uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de arts-attaché, waarvan verzoekster niet betwist het ontvangen te hebben. In dit advies stelt de arts-adviseur dat de ziekte van het kind van verzoekster kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een verblijfsmachtiging.

Een schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt geenszins aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Verzoekster betwist dat de motivering afdoende is.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad 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 haar 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.

Het onderzoek naar de materiële motiveringsplicht of naar het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, *in casu* artikel 9ter, § 1 en § 3 van de Vreemdelingenwet.

Deze bepaling luidde op het ogenblik van de bestreden beslissing als volgt:

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

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

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

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

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

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° [...]

2° [...];

3° [...];

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

5° [...]."

Vooreerst wijst de Raad erop dat hij zich in het kader van zijn wettigheidstoets niet in de plaats mag stellen van de administratie, noch mag hij de beoordeling van de arts-adviseur overdoen. Hij kan de beoordeling wel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend.

De Raad wijst hier eveneens op de rechtspraak van de Raad van State die stelt dat de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet een vrije appreciatiebevoegdheid heeft doch ertoe gehouden is in zijn advies duidelijk aan te geven waarom hij met betrekking tot de noodzaak van behandeling van de aandoeningen van een verzoeker eventueel tot een ander standpunt komt dan de behandelende arts in een medische attesten (RvS 20 april 2017, nr. 237.959). De Raad van State stelt eveneens dat: *“de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, [waarnaar verweerder in de nota verwijst], niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”* Ook al is de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch *“[doet] deze beoordelingsvrijheid bij het geven van zijn advies geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn”* (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Verzoekster verwijst in eerste instantie naar de aanvraag, naar het standaard medisch getuigschrift van kinderarts L.V. en naar de rapporten die ze heeft gevoegd bij de aanvraag aangaande de beschikbaarheid en toegankelijkheid van gezondheidszorg in Angola, zowel in het algemeen, als specifiek aangaande de psychiatrische zorgverlening. Vervolgens citeert verzoekster uit de eerste bestreden beslissing en geeft ze het advies van de arts-adviseur weer.

Verzoekster meent dat de arts-adviseur twee woorden heeft toegevoegd aan de bepaling van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, die een ongeoorloofde toevoeging aan de wet uitmaken. Zo stelt de arts dat er geen “causale” behandeling bestaat en stelt hij dat er “actueel” geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

De Raad stelt vast dat de arts-adviseur in diens advies heeft vastgesteld dat er sprake is van een geboren genetische afwijking waarvoor geen causale behandeling bestaat. Dit betreft echter een vaststelling waartoe de arts-adviseur zich niet heeft gelimiteerd. Ook al kan verzoekster gevolgd worden dat om binnen het toepassingsgebied te vallen van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet haar kind niet dient te lijden aan een ziekte die geneeslijk is, met andere woorden er is niet vereist dat de oorzaak door een behandeling kan worden weggenomen. Verzoekster stelt terecht dat noch uit de wet, noch uit de rechtspraak blijkt dat een “adequate” behandeling tot een “causale” behandeling mag worden verengd. Echter, de arts-adviseur heeft zich niet tot die vaststelling beperkt om te concluderen dat het kind van verzoekster kennelijk niet lijdt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Hij heeft bijkomend vastgesteld dat de problematiek voornamelijk opvoedkundig is en dat uit het dossier blijkt dat de betrokkene actueel goed gezond is. Hij meent dat prognoses over mogelijke toekomstige aandoeningen louter speculatief zijn en er daarom actueel geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. De Raad meent dan ook dat in het licht van de gehele motivering niet kan gesteld worden dat de arts-adviseur een ongeoorloofde toevoeging heeft gedaan aan de wet.

Wat betreft de term “actueel” die de arts-adviseur in zijn advies heeft gebruikt, kan de Raad *in casu* ook hier geen ongeoorloofde toevoeging aan de vereisten in de wet lezen. De Raad volgt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet inderdaad voorziet in twee hypothesen, waarbij de eerste betrekking heeft op een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en de tweede betrekking heeft op een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. Deze laatste hypothese heeft bijgevolg *in casu* betrekking op de vraag of het kind van verzoekster in geval van terugkeer naar het herkomstland op reële wijze een onmenselijke of vernederende behandeling riskeert indien er geen adequate behandeling is. De arts-adviseur heeft met verwijzing naar het standaard medisch getuigschrift van kinderarts L.V. en de overige medische stukken enerzijds vastgesteld dat er actueel geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit, wat verzoekster niet betwist, en anderzijds dat er actueel geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Deze laatste conclusie stoelt de arts-adviseur op de vaststelling dat het kind ondanks de beschreven trisomie 21 goed gezond is en prognoses over de toekomstige aandoeningen speculatief zijn. De term “actueel” is thans enkel gebruikt om aan te geven dat de arts-adviseur op 25

november 2014 die vaststellingen heeft gedaan. Hieruit blijkt niet dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met het reëel karakter van het risico bij gebrek aan behandeling eens verzoekster met haar kind wordt teruggestuurd naar het herkomstland.

In een volgend onderdeel verwijst verzoekster opnieuw naar de vaststelling van de arts-adviseur dat er geen causale behandeling bestaat voor het syndroom van Down, en zou de behandelende kinderarts het tegenovergestelde geponeerd hebben. Verzoekster citeert een passage uit het standaard medisch getuigschrift van 15 oktober 2014 en stelt dat er ook voor de genetische ziekte een behandeling bestaat. Door onterecht te stellen dat er geen behandeling bestaat en niet te onderzoeken of er wel een adequate behandeling is in Angola zou de arts-adviseur en dus de gemachtigde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geschonden hebben.

De Raad kan geen tegenovergesteld standpunt ontwaren tussen enerzijds de vaststelling van de arts-adviseur dat er geen “causale” behandeling bestaat en anderzijds het feit dat de behandelende kinderarts heeft vastgesteld dat er risico's bestaan op schildklierlijden, diabetes, myelitis en glutenintolerantie. Hiermee heeft de behandelende kinderarts niet gesteld dat er wel een causale medische behandeling zou bestaan. Hoe dan ook werd reeds gesteld dat of de behandeling causaal dan wel niet causaal is, geen belang heeft in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, doch dat de arts-adviseur enkel in tweede instantie moet nagaan of de afwezigheid van een adequate behandeling een reëel risico zou veroorzaken op een onmenselijke of vernederende behandeling. De arts-adviseur heeft dienaangaande gesteld dat het kind goed gezond is en dat prognoses over toekomstige aandoeningen speculatief zijn. De Raad stelt vast dat het standaard medisch getuigschrift van de kinderarts inderdaad *blanco* is gelaten bij de vraag naar de huidige medicamenteuze behandeling en bij de vraag naar de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling. Er wordt enkel melding gemaakt van een hospitalisatie van een tiental dagen in het verleden, van verhoogde risico's op een aantal aandoeningen, een noodzaak aan een jaarlijkse medische screening en psychomotorische stimulatie en aangepast onderwijs. Er blijkt dus dat ook de kinderarts geen gewag maakt van enige behandeling in het standaard medisch attest. In een dergelijke situatie verwacht de Raad niet van de arts-adviseur dat hij zou nagaan of er een adequate behandeling bestaat voor eventuele aandoeningen die zouden kunnen ontstaan. De Raad kan het niet kennelijk onredelijk achten dat de arts-adviseur *in casu* stelt dat de toekomstige aandoeningen speculatief zijn.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

In een volgend onderdeel acht verzoekster de materiële motiveringsplicht geschonden. De behandelende kinderarts en de bijgevoegde attesten zouden tegenspreken dat er geen behandeling is. Zoals *supra* gesteld, kan de Raad dit niet volgen. Ook al wijst de behandelende kinderarts op eventuele complicaties voortvloeiend uit het syndroom van Down, op een noodzaak aan screening, blijkt dat het kind reeds in het verleden een bronchopneumonie, conjunctivitis, constipatie en strabisme heeft gehad en misschien nog steeds strabisme (scheel kijken) heeft en wijst de kinderarts op nood aan psychomotorische stimulatie, aangepaste opvang en school, dan nog weze herhaald dat die kinderarts de vragen *blanco* heeft gelaten waar werd gevraagd naar de huidige medicamenteuze behandeling en naar de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling. De arts-adviseur heeft de voormelde argumenten niet genegeerd, doch heeft vastgesteld dat het kind bij zijn onderzoek van het dossier gezond is, dat de problematiek voornamelijk opvoedkundig is en dat mogelijke toekomstige aandoeningen speculatief zijn. Waar verzoekster verwijst naar een arrest van de Raad nr. 129 103 moet vastgesteld worden dat dit een geheel andere situatie betrof waarin door de behandelende arts werd gesteld bij een persoon met een ernstige graad van hersenverlamming dat de verzorging levensnoodzakelijk was en er zonder verzorging sprake was van een directe levensbedreiging. Deze situatie is thans in het geheel niet aan de orde. Een kennelijke appreciatiefout of een schending van de materiële motiveringsplicht blijkt niet.

In een laatste onderdeel van het eerste middel voert verzoekster onder meer een schending aan van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet en van de artikelen 3, 23 en 24 van het Kinderrechtenverdrag en van de artikelen 24 en 26 van het Handvest.

Vooreerst merkt de Raad op dat artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt “bij het nemen van een beslissing tot verwijdering [...]”. De schending van deze bepaling kan bijgevolg niet dienstig tegen de eerste bestreden beslissing worden aangevoerd.

Daargelaten de vraag of aan de artikelen 3, 23 en 24 van het Kinderrechtenverdrag directe werking kan toegekend worden, verwijst verzoekster eveneens naar het bepaalde in de artikelen 24 en 26 van het Handvest die betrekking hebben op het hoger belang van het kind en op het recht van personen met een handicap op maatregelen die beogen hun zelfstandigheid, hun maatschappelijke en beroepsintegratie en hun deelname aan het gemeenschapsleven te bewerkstelligen. Verzoekster stelt dat nergens in de eerste bestreden beslissing wordt aangegeven dat er rekening werd gehouden met het belang van het kind B.

Dienaangaande meent de Raad dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer waarop de beslissing steunt, wel degelijk blijkt dat er rekening is gehouden met de medische belangen van het kind B. aangezien de aanvraag van verzoekster omwille van de medische situatie van haar kind B. in het licht van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet werd ingediend. De Raad kon deze beoordeling, zoals *supra* blijkt, niet kennelijk onredelijk bevinden. Waar verzoekster opnieuw doelt op deelname aan het gemeenschapsleven en ook eerder reeds heeft gewezen op aangepaste opvang en school kadert deze problematiek veeleer in het licht van een aanvraag op grond van artikel 9 of artikel 9^{bis} van de Vreemdelingenwet waar verzoekster eventueel de niet-medische aspecten, die samenhangen met de situatie van haar kind B., kan voorleggen.

Een schending van de artikelen 3, 23 of 24 van het Kinderrechtenverdrag of van de artikelen 24 of 26 van het Handvest blijkt niet.

3.2. Aangaande het bevel om het grondgebied te verlaten

In haar tweede middel voert verzoekster de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van de artikelen 4 en 14 van het Handvest, van de artikelen 3, 23, 24 en 28 van het Kinderrechtenverdrag en van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet.

Ze licht haar middel toe als volgt:

“1.

Indien verzoekers het grondgebied dienen te verlaten binnen de 30 dagen zoals de tweede aangevochten beslissing beveelt, zullen zij verplicht zijn naar hun land van oorsprong terug te keren vermits zij voor geen enkel ander land een verblijfsrecht bezitten.

Hierdoor valt de adequate behandeling die Boaz hier geniet weg, waardoor hij gedoemd wordt om te overleven zonder jaarlijkse screening, zonder dringende interventies indien nodig zoals in februari 2014, zonder psychomotorische stimulatie, zonder adequate opvang en scholing.

Gelet op de informatie over de gezondheidszorg in Angola o.m. in de psychiatrie zal hij met het syndroom Trisomie 21 met mentale retardatie zonder aangepaste behandeling regresseren, daar waar hij hier, op de enkele maanden in een aangepaste opvang met medische opvolging reeds belangrijke vooruitgangen boekte.

Bovendien zal eerste verzoekster, als alleenstaande moeder met vier jonge minderjarige kinderen waarvan het jongste met het syndroom van Down, niet in de mogelijkheid verkeren – bij gebreke aan aangepaste behandeling, opvang en scholing voor Boaz – om een broodwinning te vinden, vermits zijzelf permanent Boaz bij zich zal dienen te houden.

Zo zal dit gezin in zeer precaire omstandigheden moeten overleven terwijl hier alle vier de minderjarige kinderen naar school gaan.

De aangevochten beslissing, die totaal buiten verhouding is, en geen rekening houdt met de belangen van de vier minderjarige kinderen, schendt dan ook de art. 3 EVRM, art. 4 en 14 van het Handvest en de art. 3, 23, 24 en 28 van Kinderrechten verdrag en art. 74/13 Vw.

2.

Het feit dat tegenpartij een gebonden bevoegdheid zou bezitten nu het bevel gemotiveerd is op grond van art. 7 1^{ste} lid ten eerste van de Vreemdelingenwet staat er niet aan in de weg dat de ingeroepen middelen van verzoekers wel degelijk ontvankelijk zijn nu zij de schending inroepen van het EVRM en andere internationale fundamentele rechtsnormen die voorrang hebben op de Vreemdelingenwet.

Dit werd bevestigd door uw Raad in het arrest van 30/07/2013 met nummer 107.734 (overweging 3.2.) :

“De Raad dient echter op te merken dat geen bevel mag worden gegeven wanneer dat in strijd zou zijn met een aantal verdragsrechtelijke bepalingen, waaronder het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (EVRM) (cf RvS 26 augustus 2010, nr 206.948). Het feit dat de verwerende partij in welbepaalde gevallen slechts over een gebonden bevoegdheid beschikt met betrekking tot het uitvaardigen van een bevel om het grondgebied te verlaten, neemt niet weg dat ook in deze gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten een schending kan uitmaken van een bepaling van het EVRM. Het EVRM primeert op de Vreemdelingenwet en de Raad dient dan de gegrondheid te onderzoeken van de middelen die gestoeld worden op een schending van een bepaling van het EVRM, art. 13 van het EVRM vereist immers een intern beroep waardoor de inhoud van de grief kan worden onderzocht en waardoor passend herstel kan worden verkregen, ook al beschikken de staten over een zekere beoordelingsmarge voor wat betreft de manier waarop ze de verplichtingen nakomen die hen door deze bepaling worden opgelegd (EHRM 11 juli 2000, Fabaril /Turkije, § 48; EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 291). Er anders over oordelen zou het recht op een daadwerkelijk rechtsmiddel uithollen (cf RvS 13 december 2011, nr 216.837).”

Verzoekers verwijzen hier integraal naar.

Een eventuele exceptie van onontvankelijkheid dient dan ook te worden verworpen.

Het bestreden bevel moet worden nietig verklaard.”

Verzoekster stelt in het tweede onderdeel dat er thans een onderzoek moet gebeuren van de aangevoerde hogere rechtsnormen en geen toepassing kan gemaakt worden van de gebonden bevoegdheid om het middel onontvankelijk te verklaren. Ze verwijst daarbij naar een citaat uit een arrest van de Raad dat verwijst naar het feit dat de bepalingen van het EVRM primeren op de Vreemdelingenwet en artikel 13 van het EVRM een onderzoek vereist van de inhoud van de grief in het licht van een daadwerkelijk rechtsmiddel. Verzoekster kan in dit betoog gevolgd worden, verweerder heeft in de nota ook geen exceptie van onontvankelijkheid opgeworpen.

Verzoekster wijst opnieuw op de medische situatie van haar zoon B. en stelt dat hij bij verwijdering zal moeten overleven zonder jaarlijkse screening, dringende interventies, psychomotorische stimulatie, zonder adequate opvang en scholing. Ze verwijst naar de informatie gevoegd bij de aanvraag en stelt dat verzoeksters zoon zonder aangepaste behandeling zal achteruit gaan daar waar hij thans reeds belangrijke vooruitgangen boekte. Tegelijk stelt verzoekster dat, nu zij als alleenstaande moeder voor haar vier kinderen zal moeten zorgen zonder opvang voor B., het hele gezin in een zeer precare situatie zal terecht komen.

Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet vereist dat de gemachtigde bij het nemen van een beslissing tot verwijdering rekening houdt met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land.

Het thans bestreden bevel is een duidelijke volgbeslissing van de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk is verklaard. De Raad verwijst hierbij naar de bespreking van het eerste middel en is van oordeel dat de arts-adviseur in zijn advies niet op kennelijk onredelijke wijze heeft rekening gehouden met de gezondheidstoestand van B dermate dat geen schending van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet of van de artikelen 23 of 24 van het Kinderrechtenverdrag kan worden aangenomen.

Waar verzoekster verwijst naar artikel 3 van het EVRM of artikel 4 van het Handvest blijkt dat het EHRM in zijn arrest nr. 41738/10 in de zaak Paposhvili t. België van 13 december 2016 in zijn § 183 het volgende heeft gesteld voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM inzake verwijdering van vreemdelingen die lijden aan een ernstige ziekte: het gaat om “*situaties die de verwijdering inhouden van ernstig zieke vreemdelingen waar ernstige aanwijzingen voorliggen dat hij of zij, ook al ligt geen imminent risico op overlijden voor, een reëel risico loopt in geval van afwezigheid van een gepaste behandeling in de ontvangende staat of het gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn of haar gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting (eigen vertaling)*”. Hieruit blijkt dat het EHRM, ook al wordt niet langer een imminent risico op overlijden vereist, de lat nog steeds zeer hoog legt vooraleer het aanvaardt dat een schending van artikel 3 van het EVRM zich kan voordoen voor een zieke vreemdeling. Thans kan om de redenen zoals weergegeven bij de bespreking van het eerste middel niet aangenomen worden dat een dergelijke situatie voorligt.

Bovendien blijkt uit de rechtspraak van het EHRM dat een terugval van de ziekte hetzij een verslechtering van de medische toestand op zich nog geen schending van artikel 3 van het EVRM tot gevolg heeft (EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, Bensaid v. Verenigd Koninkrijk, par. 32-41). Evenmin doorslaggevend is het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus moeilijker te verkrijgen of moeilijker toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland). Bovendien is er geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft.

Waar verzoekster nog verwijst naar de aangepaste scholing en opvang voor B. en het recht op onderwijs van alle vier de kinderen, werd reeds gewezen op de mogelijkheid deze elementen aan te kaarten in het kader van een humanitaire regularisatieaanvraag. De Raad is van oordeel dat uit grondrechten, zoals het recht op onderwijs dat is neergelegd in artikel 14 van het Handvest of in artikel 28 van het Kinderrechtenverdrag geen non-refoulementbeginsel kan worden afgeleid.

Het tweede middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES