



Arrest

nr. 187 278 van 22 mei 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X, X en X, die verklaren van Kosovaarse en Kroatische nationaliteit te zijn, op 16 december 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 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 wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 1 maart 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 maart 2017.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter M. EKKA.

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

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding neemt op 11 augustus 2010 een beslissing waarbij de verblijfsaanvraag die door verzoekers op 31 maart 2010 werd ingediend op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) ontvankelijk wordt verklaard.

1.2. De aanvraag zoals bedoeld in punt 1.1. wordt op 10 oktober 2013 door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding ongegrond verklaard. Deze beslissing, die verzoekers op 15 november 2013 ter kennis wordt gebracht, luidt als volgt:

“[...]

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 11.08.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

De aangehaalde medische problemen kunnen 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.

Redenen:

Er werden medische elementen aangehaald voor S.A., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché d.d. 08.10.2013 in gesloten omslag).

Er werden eveneens medische elementen aangehaald voor S.E., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché d.d. 08.10.2013 in gesloten omslag).

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

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

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de ontvankelijkheid

Ambtshalve moet worden vastgesteld dat derde en vierde en vijfde verzoekende partij, geboren op respectievelijk 22 november 2002, 23 maart 2005 en 28 oktober 2007, als minderjarigen niet over de vereiste bekwaamheid beschikken om in eigen naam een annulatieberoep bij de Raad in te stellen. Het beroep tot nietigverklaring is bijgevolg niet ontvankelijk in zoverre het is ingesteld door derde en vierde en vijfde verzoekende partij (cf. RvS 15 februari 2006, nr. 155.037).

3. Onderzoek van het beroep voor zover het werd ingediend door de eerste en tweede verzoekende partij

3.1. Verzoekers voeren in een enig middel een schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Zij verstrekken volgende toelichting bij hun middel:

“[...] 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 Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 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.

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 zijn medische evaluatie dd. 16.10.2013 meldt de arts-attaché dat S.E. lijdt aan een spastische quadriplegie met scoliose en vooral aantasting van de onderste ledematen. Revalidatie en opvolging door een neuroloog en pediater zijn noodzakelijk. Hij dient ook toegang te krijgen tot een aangepaste school.

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 wetsebepaling 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.

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 31.03.2010, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 10.10.2013 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.

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 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.

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. 10.10.2013 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 "vergevoerd 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 her 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.

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 lijdten laten hen niet toe om te reizen.

Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdten 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.

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 Kroatië; 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 31.03.2010, 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. 31.03.2010

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 Kroatië.

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.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is 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 Kroatië heeft verzoekende partij enkel nog verre familieleden met wie zij geen nauwe banden onderhouden. 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., THIJS, nr. 24.651, 18september 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 Kroatië, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoekende partij en in het land van herkomst en de andere argumenten. [...]"

3.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing in casu is voorzien van een feitelijke en juridische motivering. Zo wordt in de bestreden beslissing aangegeven dat de aanvraag met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond is, waarbij wordt verwezen naar de medische adviezen van de ambtenaar-geneesheer. In deze medische adviezen – die deel uitmaken van de motivering van de bestreden beslissing – wordt gemotiveerd waarom de aangehaalde medische problematiek van de kinderen S.A. en S.E. “geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland”. De ambtenaar-geneesheer concludeert dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar Kroatië. Verzoekers kunnen gelet op het voormelde dan ook bezwaarlijk voorhouden in hun verzoekschrift dat hun aanvraag ongegrond wordt verklaard “zonder motivatie”. In tegenstelling tot wat verzoekers betogen, zijn deze medische adviezen niet beperkt tot het motief dat geen levensbedreigende aandoening voorligt, doch er wordt tevens gemotiveerd aangaande de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de vereiste medische zorgen. Zo wordt erop gewezen dat de vereiste opvolging door een neuroloog en pediater beschikbaar is, evenals mogelijkheden tot revalidatie en de toegang tot een aangepaste school. Tevens wordt, onder verwijzing naar de “Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf dd. 7 oktober 2013”, gesteld dat de vereiste zorgen toegankelijk zijn voor verzoekers’ zieke kinderen. Het loutere aanvoelen van verzoekers dat de medische adviezen summier zouden zijn, impliceert nog niet dat deze niet afdoende zijn gemotiveerd. De Raad kan niet inzien welke ruimere motivering zich in casu opdrong. Gelet op

bovenstaande, tonen verzoekers geen schending van de formele motiveringsplicht aan. Waar verzoekers de motieven verder inhoudelijk bekritisseren, dient het middel verder te worden behandeld vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

3.3. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag 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 beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

3.4. Het respect voor de zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

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

3.6. De bestreden beslissing werd getroffen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen”, dat luidt als volgt:

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

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. [...]”

3.7. Het medisch advies van de ambtenaar- geneesheer – dat betrekking heeft op S.A. en dat werd verstrekt in het kader van artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet – luidt als volgt:

“[...] Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 31.03.2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

I

- Het medisch attest d.d. 29/p1/2010 opgesteld door dr. D., pediater: motorische handicap type spastische diplegie met epilepsie in het kader van premature geboorte.*
- Toekenning van de tussenkomst in de medische kosten getekend door meneer G. waarvan akte.*
- Rappel: intervention financière des mutuelles dans les coutes liés a l'incontinence waarvan akte.*

- Het medisch getuigschrift bestaande uit 5 pagina's d.d. 24/02/2010 opgesteld door dr. H., huisarts: motorische handicap en epilepsie.
- Het medisch attest d.d. 07/04/2010 opgesteld door dr. J., assistente pediatrie: motorische handicap, epilepsie, subluxatie van de heupen. Uitgebreid onderzoek wordt gepland. Kinesithérapie wordt gestart. De betrokkene zou buitengewoon onderwijs moeten volgen.
- Het medisch attest (d.d. 14/04/2010 opgesteld door dr. V. M., geneticus: mogelijk betreft het een autosomaal recessieve neurodegeneratieve aandoening.
- Het medisch verslag d.d. 22/04/2010 samengesteld door dr. M., pediater en bestaand uit volgende attesten:
 - o Het verslag van consultatie door dr. M.: quadriparese met spasticiteit vooral ter hoogte van onderste ledematen en ontwikkelingsachterstand kaderend in premature geboorte, o Het verslag van mevrouw K. en mevrouw C., kinesitherapeuten waarvan akte. o Het verslag van mevrouw L., ergotherapeute waarvan akte. o Het verslag van mevrouw K., psychologe waarvan akte. o Het verslag van mevrouw L., logopediste waarvan akte. o Het verslag van mevrouw R. van de sociale dienst waarvan akte.
- Het medisch verslag d.d. 16/09/2010 samengesteld door dr. M., pediater en bestaand uit volgende attesten:
 - o Het verslag van consultatie door dr. M.: positieve evolutie. De betrokkene is ingeschreven in een speciale school waar ze ook kan genieten van een multidisciplinaire re-educatie, o - Het verslag van mevrouw K. en mevrouw F., kinesitherapeuten waarvan akte. o Het verslag van mevrouw R. van de sociale dienst waarvan akte.
- Het medisch verslag d.d. 22/09/2010 opgesteld door dr. M.: neuromotorische en intellectuele handicap. Een verbetering kan bereikt worden door een multidisciplinaire aanpak.
- Het medisch verslag d.d. 06/10/2011 samengesteld door dr. M., pediater en bestaand uit volgende attesten:
 - o Het attest van consultatie door dr. M.: diagnostisch bilan werd uitgevoerd. NMR toon atrofie van de kleine hersenen, periventriculaire leucomalacie en verbetering van de ventrikels. EEG toont een aanwezigheid van de lokale paroxysmale dysfunctie. o Het verslag van mevrouw K., mevrouw D. en mevrouw C., kinesitherapeuten waarvan akte.
 - o Het verslag van mevrouw L., ergotherapeute waarvan akte.
 - o Het verslag van mevrouw S., neuropsychologe waarvan akte.
 - o Het verslag van mevrouw R. van de sociale dienst waarvan akte.
 - o Het verslag van mevrouw M., verpleegkundige: geen epilepsie aanvallen onder behandeling met Tegretol®. Vaccinatie status is onvoldoende.
- Het verslag van school voor het jaar 2011/2012 waarvan akte.

Uit de ter staving voorgelegde getuigschriften blijkt dat dit 8-jarige meisje een quadriparese met spasticiteit heeft, vooral ter hoogte van onderste ledematen en ontwikkelingsachterstand. De betrokkene lijdt aan epilepsie. De i betrokkene neemt volgende behandeling: carbamazepine (Tegretol®).

Ik beschouw de opvolging door een neuroloog en een pediater, haar medicamenteuze therapie, revalidatiemogelijkheden en een toegang tot een aangepaste school als essentieel.

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

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

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

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

(1) Informatie afkomstig van International SOS1 van 26/07/2013 met uniek referentienummer BMA-4918.

De opvolging door een neuroloog en een pediater, haar medicamenteuze therapie, revalidatie mogelijkheden en een aangepaste school zijn beschikbaar volgens (1).

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

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 08/10/2013:

In Kroatië werkt men met een verplichte ziekteverzekering waardoor iedereen gedekt is, hetzij via de werkgever of eigen bijdragen, hetzij via bijdragen van de staat voor uitkeringsgerechtigden en kinderen.

Er is geen minimale aansluitingsperiode.

De ziektezorgen worden verstrekt aan alle verzekerden. De patiënt kiest vrij een arts en wordt zo nodig doorverwezen naar een gespecialiseerde arts of een ziekenhuis. Het bedrag van het remgeld wordt bepaald door de situatie van de patiënt. Werklozen en personen die van het bestaansminimum leven, krijgen een reductie of een vrijstelling van eigen bijdrage. Arme mensen genieten dus gratis gezondheidszorg.

Er zijn drie categorieën medicijnen. Het deel van de kostprijs dat de patiënt zelf moet betalen hangt af van de categorie en bedraagt 25, 50 of 75 %. In geval van een behandeling in een ziekenhuis is de medicatie gratis. Hulpbehoevenden die langdurige zorgen nodig hebben, hebben recht op bijstand van een persoon. Als dit een familielid is krijgt deze, afhankelijk van de graad van afhankelijkheid, een uitkering. Indien nodig wordt dus in mantelzorg voorzien.

Er bestaat een invaliditeitspensioen voor invaliden. Er is een ouderdomspensioen voor mannen vanaf 65 jaar en voor vrouwen vanaf 60 jaar:

Voor mensen die op geen andere uitkeringen (bijvoorbeeld een werkloosheidsuitkering) aanspraak kunnen maken en zonder bestaansmiddelen zijn, is er een bestaansminimum, aangepast aan de persoonlijke situatie.

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

Bovendien lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in Kroatië geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. In haar asielrelaas verklaarde de moeder van betrokkene immers dat zij nog een broer en twee zussen heeft die nog in Virovitica verblijven.

Conclusie:

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

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

3.8. Het medisch advies van de ambtenaar- geneesheer – dat betrekking heeft op S.E. en dat werd verstrekt in het kader van artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet – 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 31.03.2010

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Het medisch attest d.d. 29/01/2010 opgesteld door dr. D., pediater: motorische handicap type spastische quadriplegie met beginnende deformatie ter hoogte van de voeten.*
- Het toekenning van de tussenkomst in de kosten getekend door meneer G. waarvan akte.*
- Het medisch getuigschrift bestaande uit 5 pagina's d.d. 19/02/2010 opgesteld door dr. H., huisarts: motorische handicap type spastische quadriplegie van onbekende oorsprong. Er is nood aan mantelzorg voor de taken van het dagelijks leven.*
- Het medisch attest d.d. 07/04/2010 opgesteld door dr. J., assistente pediatrie: motorische handicap type spastische quadriplegie met vooral aantasting van de onderste ledematen. NMR toont*

periventriculaire leucomalacie. Verdere onderzoeken zijn gepland. Kinesithérapie aan huis werd gestart. Buitengewoon onderwijs werd aangeraden.

- *Het medisch attest d.d. 20/04/2010 opgesteld door dr. V.M., geneticus: motorische handicap type spastische quadriplegie. Ouders zijn niet consanguin. Oudere zus lijdt aan een gelijkaardige aandoening.*

- *Het medisch verslag d.d. 22/04/2010 samengesteld door dr. M., pediater en bestaand uit volgende attesten:*

- o Het verslag van consultatie door dr. M.: quadriparese met spasticiteit vooral ter hoogte van onderste ledematen! Er worden geen acute neurologische problemen vastgesteld.*

- Het verslag van mevrouw K. en mevrouw C., kinesitherapeuten waarvan akte.*

- Het verslag van mevrouw L., ergotherapeute waarvan akte.*

- Het verslag van mevrouw L., logopediste waarvan akte.*

- Het verslag van mevrouw R. van de sociale dienst waarvan akte.*

- *Het medisch verslag d.d. 28/07/2010 samengesteld door dr. M., pediater en bestaand uit volgende attesten:*

- o Het verslag van consultatie door dr. M.: stabilisatie. De betrokkene is ingeschreven in een school voor buitengewoon onderwijs waar hij ook kan genieten van een multidisciplinaire re-educatie.*

- o Het verslag van , mevrouw K., mevrouw C. en mevrouw F., Het verslag van , mevrouw K., mevrouw C. kinesitherapeuten waarvan akte.*

- o Het verslag van mevrouw L., ergotherapeute waarvan akte.*

- o Het verslag van mevrouw R. van de sociale dienst waarvan akte.*

- *Het medisch verslag d.d. 22/12/2011 samengesteld door dr. M., pediater en bestaand uit volgende attesten:*

- o Het attest van consultatie door dr. M.: diagnostisch bilan werd uitgevoerd. NMR toont periventriculaire leucomalacie.*

- o Het verslag van mevrouw F. en mevrouw C., kinesitherapeuten waarvan akte.*

- o Het verslag van mevrouw S., neuropsychologe waarvan akte.*

- o Het verslag van mevrouw L., logopediste waarvan akte.*

- o Het verslag van mevrouw R., diëtiste waarvan akte.*

- *Het verslag van school voor het jaar 2011/2012 waarvan akte.*

Uit de ter staving voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 5-jarige jongen lijdt aan een spastische quadriplegie met scoliose en vooral aantasting van de onderste ledematen.

Ik beschouw de opvolging door een neuroloog en een pediater, revalidatie mogelijkheden en een toegang tot een aangepaste school als essentieel,

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

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

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

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

(1) Informatie afkomstig van International SOS1 van 26/07/2013 met uniek referentienummer BMA-4918.

De opvolging door een neuroloog en een pediater, revalidatie mogelijkheden en een toegang tot een aangepaste school zijn beschikbaar volgens (1).

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

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 07/10/2013:

In Kroatië werkt men met een verplichte ziekteverzekering waardoor iedereen gedekt is, hetzij via de werkgever of eigen bijdragen, hetzij via bijdragen van de staat voor uitkeringsgerechtigden en kinderen. Er is geen minimale 'aansluitingsperiode'. De ziektezorgen worden verstrekt aan alle verzekerden. De patiënt kiest vrij een arts en wordt zo nodig doorverwezen naar een gespecialiseerde arts of een

ziekenhuis. Het bedrag van het remgeld wordt bepaald door de situatie van de patiënt. Werklozen en personen die van het bestaansminimum leven, krijgen een reductie of een vrijstelling van eigen bijdrage. Arme mensen genieten dus gratis gezondheidszorg. Er zijn drie categorieën medicijnen. Het deel van de kostprijs dat de patiënt zelf moet betalen hangt af van de categorie en bedraagt 25, 50 of 75 %). In geval van een behandeling in een ziekenhuis is de medicatie gratis. Hulpbehoevenden die langdurige zorgen nodig hebben, hebben recht op bijstand van een persoon. Als dit een familielid is krijgt deze, afhankelijk van de graad van afhankelijkheid, een uitkering. Indien nodig wordt dus in mantelzorg voorzien.

Er bestaat een invaliditeitspensioen voor invaliden. Er is een ouderdomspensioen voor mannen vanaf 65 jaar en voor vrouwen vanaf 60 jaar.

Voor mensen die op geen andere uitkeringen (bijvoorbeeld een werkloosheidsuitkering) aanspraak kunnen maken en zonder bestaansmiddelen zijn, is er een bestaansminimum, aangepast aan de persoonlijke situatie.

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

Bovendien lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in Kroatië geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. In haar asielrelaas verklaarde de moeder van betrokkene immers dat zij nog een broer en twee zussen heeft die nog in Virovitica verblijven van eigen bijdrage.

Conclusie:

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

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

3.9. De Raad merkt vooreerst op dat verzoekers, voor wat betreft een groot gedeelte van hun verzoekschrift, volledig dwalen omtrent de inhoud van de bestreden beslissing. Verzoekers' verblijfsaanvraag werd in casu ongegrond verklaard, waarbij de medische problematiek weliswaar werd weerhouden als zijnde ernstig, doch waarvan de vereiste behandeling beschikbaar en toegankelijk werd geacht in Kroatië. Verzoekers' gehele betoog aangaande de beperking van het onderzoek tot het levensbedreigende karakter van de aandoeningen, het gebrek aan onderzoek naar de medische zorgen en de verkeerde toepassing van de medische onontvankelijkheidsfilter, heeft geen uitstaans met de concrete inhoud van de bestreden beslissing. Op deze kritiek – die getuigt van een uiterst onzorgvuldige lezing van de bestreden beslissing – dient dan ook niet verder te worden ingegaan.

3.10. Verzoekers stellen verder dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte de aandoeningen van hun minderjarige kinderen heeft geringschat, doch de Raad ziet niet op welke wijze de ambtenaar-geneesheer dit zou hebben gedaan. De ambtenaar-geneesheer heeft immers wel degelijk aangenomen dat de voorliggende medische problematiek ernstig is. Verzoekers geven aan dat de ambtenaar-geneesheer tot een ander besluit zou zijn gekomen indien hij de behandelende artsen zou hebben gecontacteerd, dan wel een medisch onderzoek zou hebben uitgevoerd. Losstaand van de vaststelling dat hoe dan ook noch in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, noch in 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 een verplichting voor de ambtenaar-geneesheer kan worden ontwaard om de aanvrager te onderwerpen aan een medisch onderzoek of om een advies te vragen bij een arts-specialist – uit de memorie van toelichting bij 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 waarbij artikel 9ter in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd wordt trouwens uitdrukkelijk aangegeven dat geen bijkomend onderzoek is vereist "indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene" (Parl.St. Kamer, nr. 2478/001, 35) – laten verzoekers evenwel na toe te lichten

waarom zij van mening zijn dat de ambtenaar-geneesheer diende over te gaan tot een medisch onderzoek en dat deze zich niet zou kunnen beperken tot het verlenen van een advies op basis van de door hen aangebrachte documenten. De Raad herhaalt hierbij andermaal dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk de aangehaalde medische problematiek heeft weerhouden als zijnde ernstig – en op dit punt dus geenszins ingaat tegen het gestelde in de voorgelegde medische stukken – doch dat hij oordeelde dat de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland. Aangezien de ambtenaar-geneesheer de medische problemen waaraan verzoekers' kinderen lijden op zich niet in vraag stelt, rustte er op hem geen verplichting om hen aan een medisch onderzoek te onderwerpen (cf. *Parl.St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 35). In deze dient de Raad nogmaals te herhalen dat verzoekers' betoog, waarbij zij verweerder beschuldigen van een gebrek aan objectiviteit en zorgvuldig onderzoek van alle concrete en individuele elementen, enigszins misplaatst lijkt, daar de bestreden beslissing geenszins is beperkt tot de vaststelling dat “*geen levensbedreigende aandoening*” zou blijken en blijkt dat een onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen.

3.11. Waar verzoekers ingaan op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in Kroatië, wijst de Raad er vooreerst op dat de ambtenaar-geneesheer hieromtrent wel degelijk een onderzoek heeft gevoerd. Verzoekers stellen dat zij niet bij machte zijn om, na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen, doch zij beperken zich tot het louter poneren van deze stelling. Zo gaan zij geenszins in op de concrete motieven van de medische adviezen dienaangaande. De ambtenaar-geneesheer stelde in zijn medische adviezen dat Kroatië werkt met een verplichte ziekteverzekering, waardoor iedereen gedekt is voor medische kosten mits betalen van remgeld. Hierbij werd aangegeven dat er geen minimale aansluitingsperiode is. Tevens wordt erop gewezen dat bij de bepaling van het remgeld rekening wordt gehouden met de situatie van de patiënt en dat werklozen en personen die van het bestaansminimum leven, een reductie of een vrijstelling van eigen bijdrage krijgen, zodat zij gratis gezondheidszorg kunnen genieten. Verder wordt er gewezen op de mogelijkheid van recht op bijstand door een persoon voor hulpbehoevenden die langdurige zorg nodig hebben en op het recht op een uitkering voor een familielid, indien dit familielid de noodzakelijke mantelzorg op zich neemt. Er wordt melding gemaakt van de mogelijkheid tot het verkrijgen van een invaliditeitspensioen, een ouderdomspensioen of een bestaansminimum. Verder wordt er, concreet toegespitst op de huidige zaak, gesteld dat de moeder van de zieke kinderen geen enkel bewijs voorlegt van (algemene) arbeidsongeschiktheid en dat er bovendien geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. De ambtenaar-geneesheer concludeert dan ook dat er niets voorhanden is waaruit zou blijken dat zij niet zou kunnen instaan voor eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Ten slotte wordt er nog op gewezen dat het onwaarschijnlijk is dat het gezin in Kroatië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie het terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het doen verstrekken van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Verzoekers stellen voorts dat geen rekening werd gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicatie niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst, doch zij verduidelijken niet waaruit dit zou blijken. De Raad kan alleen maar vaststellen dat de ambtenaar-geneesheer, onder verwijzing naar informatie afkomstig van het “*International SOS*”, heeft geoordeeld dat de benodigde medicatie beschikbaar is in Kroatië alsook opvolging door een neuroloog en pediater. Verzoekers tonen, op basis van andere en meer recente verslagen, niet aan dat de benodigde medicatie alsook opvolging door een neuroloog en een kinderarts niet beschikbaar zouden zijn. Zij kunnen ook geen afbreuk doen aan de adviezen van de arts-attaché door louter te poneren dat het risico reëel is dat zij gedurende langere tijd verstoken zullen blijven van medische opvolging. Het komt aan verzoekers toe, indien zij zich niet akkoord kunnen verklaren met de adviezen van de arts-attaché, om op onderbouwde wijze aan te tonen waarom de inhoud ervan niet correct is, quod non. Verzoekers wijzen op de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en betwijfelen de daadwerkelijke toegang tot de gratis gezondheidszorg, doch het volstaat niet deze louter in vraag te stellen of te verwijzen naar niet nader gespecificeerde “*voorliggende documentatie*”. In de mate dat verzoekers nog wijzen op de vertrouwensrelatie die zij onderhouden met hun artsen en psychologen, merkt de Raad op dat zij niet aantonen dat zij niet eenzelfde vertrouwensband zouden kunnen opbouwen met de artsen en psychologen in hun herkomstland.

3.12. Waar verzoekers nog een onzorgvuldigheid ontwaren in het gegeven dat de ongegrondheidsbeslissing slechts drie jaar na de ontvankelijkheidsbeslissing werd getroffen, wijst de Raad erop dat het bestuur elke aanvraag om machtiging tot verblijf aan een afzonderlijk en doorgedreven onderzoek dient te onderwerpen, zodat een zekere behandelingsduur onvermijdelijk is. Hoe dan ook, waar verzoekers stellen dat het optreden of nalaten hiervan van verweerder geen schade mag betrekken aan de betrokken vreemdeling, verduidelijken zij niet in welke mate zij in casu schade zouden hebben geleden

ten gevolge van de behandelingsduur van hun aanvraag. Verzoekers konden gedurende deze behandelingsperiode medische zorgen ontvangen en zij waren in het bezit van een attest van immatriculatie gedurende het onderzoek ten gronde van hun verblijfsaanvraag om medische redenen. Verzoekers tonen ook niet aan dat hun toestand in tussentijd op zodanige wijze is veranderd, dat de medische adviezen geen actuele weergave van hun medische problematiek zouden inhouden. Bovendien blijkt niet welk belang verzoekers – die zoals gezegd in het bezit waren gesteld van een attest van immatriculatie en dus een tijdelijk, zij het precair legaal verblijf konden genieten – hebben bij het aanvoeren dat de bestreden beslissing eerder hadden moeten worden genomen. Deze eventuele vaststelling heeft immers hoe dan ook niet tot gevolg dat er enig recht op verblijf in hoofde van verzoekers zou ontstaan (RvS 18 februari 2008, nr. 179.757).

3.13. Wat betreft de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM, betogen verzoekers dat *“het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. onontvankelijk werd verklaard, mogelijk een schending [kan] inhouden van artikel 3 EVRM”* en dat *“wanneer niet blijkt dat uit de motivering van de beslissing dat de overheid heeft onderzocht of de ziekte ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, [...] die maatregel artikel 3 EVRM [schendt]”*. Zoals hierboven evenwel reeds werd gesteld, ligt in casu geen onontvankelijkheidsbeslissing voor en werd het onderzoek van de ambtenaar-geneesheer geenszins beperkt tot de vraag of er sprake is van een directe levensbedreigende ziekte, doch werd tevens een onderzoek gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen. Een schending van artikel 3 van het EVRM kan niet worden aangenomen.

3.14. Wat betreft de in de hoofding van het middel aangevoerde schending van artikel 2 van het EVRM, dient de Raad op te merken dat een onderdeel van een middel slechts ontvankelijk is in de mate dat niet alleen wordt aangegeven welke bepaling of welk beginsel met een bestreden beslissing zou zijn geschonden, doch dat tevens wordt toegelicht op welke wijze die schending zou zijn gebeurd.

Verzoekers zetten in casu niet uiteen op welke wijze bovenstaande verdragsbepaling zou zijn geschonden, zodat dit onderdeel van het middel niet ontvankelijk is (RvS 29 november 2007, nr. 177.367).

Het enig middel is, in zoverre ontvankelijk, 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. M. EKKA,

kamervoorzitter,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA