

## Arrest

nr. 190 844 van 23 augustus 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 WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Turkse nationaliteit te zijn, op 29 augustus 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 juni 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 juni 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 3 september 2013 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 4 mei 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 juni 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat V. NEERINCKX, die *loco* advocaat L. BIJNENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 6 april 2010 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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).

1.2. Deze aanvraag werd op 28 juni 2013 ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd is:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 06.04.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*Y., H. (R.R.: ...)  
nationaliteit: Turkije  
geboren te A. op 30.08.1958  
adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 15.09.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

*Reden(en):*

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

*Betrokkene haalt in haar aanvraag 9-ter medische elementen aan. De arts-adviseur evalueerde deze medische gegevens op 24.06.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) en kwam tot de volgende conclusie: "Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, Turkije. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst, Turkije."*

*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).*

*Indien betrokkene nooit asiel aanvraag, en onder Al. werd geplaatst + in het Vreemdelingenregister werd ingeschreven in het kader van de aanvraag 9ter:*

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

1.3. Op dezelfde datum wordt aan verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten afgegeven. Dit is de tweede bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd is:

*“In uitvoering van de beslissing van B. E., Attaché gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:*

*Y., H. geboren te A. op 30.08.1958, nationaliteit Turkije*

*Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de volgende Staten:*

*Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.*

*Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:*

*□ 1° hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.”*

## *2. Onderzoek van het beroep*

### *2.1. Verzoekster voert een enig middel aan dat luidt als volgt:*

#### *“a. Het middel*

*Het eerste middel is gebaseerd op de schending van de redelijkheidplicht en de zorgvuldigheidsplicht, zijnde algemene beginselen van behoorlijk bestuur.*

*Doordat de Dienst Vreemdelingenzaken geen enkele rekening houdt met de noodzaak van mantelzorg voor verzoekster.*

*Terwijl het zorgvuldigheidsbeginsel voorschrijft dat een overheid bij het voorbereiden en nemen van een beslissing verplicht is alle relevante factoren en omstandigheden zorgvuldig af te wegen en er alsdan geen dan wel onvoldoende rekening werd gehouden met de noodzaak aan mantelzorg voor verzoekster.*

#### *b. Toelichting*

*Dat het formele zorgvuldigheidsbeginsel inhoudt dat een beslissing op een behoorlijke wijze tot stand komt;*

*Dat in casu verwerende partij zich niet heeft vergewist van alle feitelijke omstandigheden terzake.*

*Verzoekster legt bij de initiële aanvraag immers niet enkel het standaard medisch attest neer, doch eveneens bijkomende medische attesten waaruit de ernst van de aandoening eveneens blijkt.*

*Uit het standaard medisch attest blijkt voorts dat er sprake is van toename van het ziektebeeld en de aandoening chronisch is.*

*Voorts staat uitdrukkelijk vermeld in het medisch attest dd. 29.12.2010 dat mantelzorg noodzakelijk is.*

*Er is in casu alsdan wel degelijk sprake van een reëel risico voor leven of fysieke integriteit van verzoekster indien verzoekster het land wordt uitgewezen.*

*Verzoekster zal in het herkomstland immers in een totaal isolement geraken, met gevolg dat zij bij gebreke aan mantelzorg in een onmenselijke en vernederende situatie zal terechtkomen, mogelijks met dodelijke afloop.*

*Verzoekster krijgt immers wekelijks epileptische aanvallen, waardoor de aanwezigheid van familieleden onontbeerlijk is.*

*De vordering van verzoekster diende gegrond verklaard te worden.*

*Dat het materiële zorgvuldigheidsbeginsel inhoudt dat er aan zorgvuldige feitenvinding dient gedaan te worden, dat een beslissing dient genomen te worden op basis van een volledig dossier, dat er zorgvuldige beslissingscriteria dienen in acht genomen te worden en dat er een informatieplicht bestaat ten aanzien van de betrokkene;*

*Dat verwerende partij zich in kwestieuze zaak niets aangetrokken heeft van al deze onderdelen;*

*Dat verwerende partij immers niet aan zorgvuldige feitenvinding gedaan heeft, vermits zij in dat geval een andere beslissing genomen had, rekening houdend met de concrete omstandigheden van verzoekster.*

*Dat zodoende blijkt dat verwerende partij niet zorgvuldig tot de bestreden beslissing gekomen is;*

*Dat het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel zijn geschonden.*

*Dat het middel bijgevolg ernstig is;*

*Tot slot dient er aldus geconcludeerd te worden dat de bestreden beslissing dd. 28.06.2013 dient nietig verklaard te worden.”*

2.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624). Het redelijkheidsbeginsel laat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel om het onwettig te bevinden indien het tegen alle redelijkheid ingaat (RvS 17 december 2003, nr. 126.520).

*In casu dient deze beoordeling plaats te vinden in het licht van de toepasselijke bepalingen. De eerste bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:*

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

*§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.”*

*In casu werd de aanvraag ongegrond verklaard op grond van het medisch advies van de arts-adviseur van 24 juni 2013. Dit advies 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 06.04.2010.*

*Verwijzend naar uw vraag voor advies heb ik gebruik gemaakt van de volgende door u meegezonden medische stukken:*

*• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 29/01/2010 van dr. E. V., blijkt dat betrokkene lijdt aan epilepsie met gegeneraliseerde tonisch clonische aanvallen sinds de leeftijd van 10 jaar, waarvoor behandeling met Carbamazepine (carbamazepine = een anti-epilepticum).*

Analyse van dit dossier leert dat deze 54-jarige vrouw uit Turkije lijdt aan epilepsie, die medicamenteus behandeld wordt.

Wat betreft deze neurologische problematiek zijn er geen gestoffeerde specialistische verslagen beschikbaar over de ernst en de evolutie van de aandoening, noch over het verloop van, en de eventuele resultaten van de behandeling.

Hoewel door het ontbreken van deze gegevens moeilijk conclusies kunnen getrokken worden over de ernst van de klachten, kan gesteld worden dat deze aandoening mogelijks ernstige gevolgen kan hebben en dat daarom best verdere behandeling en opvolging hiervan gebeurt.

Samenvattend blijkt dus dat het aangewezen is dat betrokkene verdere medicamenteuze behandeling en neurologische opvolging krijgt voor de epilepsie.

De vraag stelt zich in hoeverre dit mogelijk is in Turkije, het land van herkomst.

Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Turkije:

- Verwijzend naar de link: [www.iegm.gov.tr](http://www.iegm.gov.tr) blijkt dat carbamazepine beschikbaar is.
- Verwijzend naar de site <http://www.internationalhospital.com.tr> blijkt dat de specialiteit neurologie, voor de opvolging van de epilepsie, beschikbaar is in Turkije.

Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Turkije.

Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.

Zodoende is er geen medisch bezwaar in verband met een terugkeer naar het land van herkomst.

Uit het toegankelijkheidsonderzoek van 21/6/2013 blijkt het volgende:

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Turkije.

Uit het administratief dossier blijkt dat er een ziekteverzekering is in Turkije. De verzekering is verplicht en iedereen moet bijdragen betalen. Voor mensen die kunnen aantonen dat ze niet in staat zijn hun bijdragen te betalen, betaalt de staat. De terugkeerder zal dus genieten van een ziekteverzekering. De zorgen worden op het juiste niveau van specialisatie gegeven op basis van een systeem van doorverwijzing. De kosten van de zorgen zijn dus gedekt door de ziekteverzekering. De patiënt betaalt wel remgeld bij een consult in een ziekenhuis. In geval van hospitalisatie zijn alle zorgen gratis. De kosten van medicatie die voorschreven is, worden betaald door de ziekteverzekering. 20% van de kost dient door de patiënt betaald te worden. Gepensioneerden betalen slechts 10%. Voor chronisch zieken zijn alle voorgeschreven medicijnen gratis.

Een ouderdomspensioen wordt, zoals bij ons, uitgekeerd op basis van de gewerkte jaren. Voor wie bijgedragen heeft voor 8 september 1999 ligt de pensioenleeftijd voor mannen op 55 jaar en voor vrouwen op 50 jaar. Voor wie daarna is begonnen bijdragen, ligt de pensioenleeftijd op 60 jaar voor mannen en 58 jaar voor vrouwen.

Het "Prime Ministry Sociale Help and Solidarity Encouragement Fund" is opgericht om behoeftige personen bij te staan. Personen die nood hebben aan sociale bijstand kunnen zich tot het Fonds richten voor hulp.

Betrokkene legt verder geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene in staat is om in haar eigen levensonderhoud te voorzien.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Turkije - het land waar zij tenslotte ruim 40 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en voor (tijdelijke) financiële hulp.

De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene een beroep kan doen op het REAB-programma van de International Organization for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun reïntegratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen.

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat betrokkene 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 én toegankelijk zijn in Turkije.

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

De arts-adviseur erkent in zijn advies dat een medicamenteuze behandeling en neurologische opvolging noodzakelijk is voor de epilepsie waaraan verzoekster lijdt. Hij is echter van oordeel dat een behandeling voor epilepsie toegankelijk en beschikbaar is en dat er geen medische noodzaak is tot mantelzorg. Verzoekster betoogt in het middel dat er sprake is van een toename van het ziektebeeld en dat de aandoening chronisch is. Zij betoogt ook dat uit het medisch attest van 29 december 2010 (lees: 29 januari 2010) blijkt dat mantelzorg wel degelijk noodzakelijk is, waardoor de aanwezigheid van familieleden onontbeerlijk is.

De Raad merkt op dat in het medisch advies, dat geacht wordt deel uit te maken van de eerste bestreden beslissing, wordt gemotiveerd dat de nodige medische zorgen voor epileptici aanwezig zijn in Turkije en dat deze zorgen toegankelijk zijn. Zo wordt onder meer gemotiveerd dat er een systeem van ziekteverzekering bestaat en dat chronisch zieken recht hebben op gratis medicatie. Er bestaat een systeem van ouderdomspensioen en een hulpfonds voor behoeftige personen. Verder wordt ook gemotiveerd dat er geen elementen zijn waaruit blijkt dat verzoekster niet in haar eigen levensonderhoud kan voorzien en dat verzoekster veertig jaar in Turkije heeft gewoond, zodat het onwaarschijnlijk is dat zij geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie ze terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar. Deze beoordeling wordt door verzoekster niet met concrete elementen weerlegd.

In de mate verzoekster betoogt dat werd voorbijgegaan aan het feit dat mantelzorg noodzakelijk is, blijkt uit het voorgelegde medisch getuigschrift van 29 januari 2010 dat de behandelend geneesheer op de vraag "*is de aanwezigheid in de zorg van familieleden en/of derden noodzakelijk? Waarom?*" Het volgende heeft geantwoord:

*"Actueel wel, in de toekomst moeilijk te voorspellen."*

De arts-adviseur oordeelde in zijn advies dat uit de beschikbare gegevens geen medische noodzaak tot mantelzorg blijkt. Daarnaast heeft de arts-adviseur ook vastgesteld dat er geen gestoffeerde specialistische verslagen werden ingediend over de ernst en de evolutie van de aandoening, noch over het verloop en de eventuele resultaten van de behandeling. Verzoekster heeft geen verdere stukken of actualisaties aangebracht waaruit zou blijken dat de aanwezigheid en de zorg van familieleden op het ogenblik van de bestreden beslissing nog steeds vereist is. Verder wordt in het advies ook gemotiveerd dat verzoekster ruim veertig jaar in Turkije heeft gewoond en wordt het bijgevolg "*erg onwaarschijnlijk*" geacht dat zij er geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en voor (tijdelijke) financiële hulp. Gelet op deze elementen acht de Raad het oordeel van de arts-adviseur *in casu* niet kennelijk onredelijk of onzorgvuldig. Verzoekster spreekt de beoordeling van de arts-adviseur tegen, doch laat na enig concreet element aan te brengen waaruit kan blijken dat de beoordeling van de arts-adviseur kennelijk onredelijk of onzorgvuldig zou zijn.

Het middel is niet gegrond.

### 3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

### 4. Kosten

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

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Artikel 1**

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

**Artikel 2**

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig augustus tweeduizend zeventien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT