

Arrest

nr. 198 076 van 17 januari 2018
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. VAN ROSSEM
Violetstraat 48
2060 ANTWERPEN

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 en X, die beiden verklaren van Braziliaanse nationaliteit te zijn, op 2 juli 2014 hebben 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 15 mei 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 mei 2014 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 7 november 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 november 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. VAN ROSSEM, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienden op 21 december 2012 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. De in punt 1.1. vermelde aanvraag werd op 21 februari 2013 ontvankelijk verklaard.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de staatssecretaris) trof op 15 mei 2014 een beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond werd verklaard. Verzoekers werden hiervan op 4 juni 2014 in kennis gesteld.

Dit vormt de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.12.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

N.(...) d.(...) C.(...), J.(...) (R.R.: (...))

geboren te (...) op (...)

D.(...) C.(...) S.(...), W.(...) J.(...) (R.R.: (...))

geboren te (...) op (...)

nationaliteit: Brazilië

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 21.02.2013, 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.

De aangehaalde medische elementen voor N.(...) d.(...) C.(...) J.(...) werden niet weerhouden door de artsadviseur (zie medisch advies d.d. 12.05.2014 onder gesloten omslag in bijlage)

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).

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”. ”

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 15 mei 2014 eveneens beslissingen tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13). Verzoekers werden hiervan eveneens op 4 juni 2014 in kennis gesteld.

Dit vormen de tweede en de derde bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

Ten aanzien van eerste verzoeker:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer,

Naam + voornaam: N.(...) d.(...) C.(...), J.(...)

geboortedatum: (...)

geboorteplaats: (...)

nationaliteit: Brazilië

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:

Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: Betrokkene toont niet aan sedert wanneer hij op het grondgebied verblijft. Op 12.02.2009 diende hij echter een machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter in, die op 14.05.2012 negatief werd afgesloten. Op 21.12.2012 diende hij een nieuwe aanvraag tot machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter in die heden, 24.02.2014, negatief werd afgesloten. Uit niets blijkt dat betrokkene in tussentijd het Schengengrondgebied heeft verlaten. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.”

Ten aanzien van tweede verzoeker:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer

Naam + voornaam: D.(...) C.(...) S.(...), W.(...) J.(...)

geboortedatum: (...)

geboorteplaats: (...)

nationaliteit: Brazilië

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:

Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: Betrokkene toont niet aan sedert wanneer hij op het grondgebied verblijft. Op 30.12.2009 diende hij echter een machtiging tot verblijf op basis van artikel 9bis in, die op 15.12.2010 negatief werd afgesloten. Op 21.12.2012 diende hij een aanvraag tot machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter in die heden, 24.02.2014, negatief werd afgesloten. Uit niets blijkt dat betrokkene in tussentijd het Schengengrondgebied heeft verlaten. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.”

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste van verzoekers te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. In haar nota met opmerkingen werpt de verwerende partij excepties op van niet-ontvankelijkheid van het beroep voor zover het gericht is tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13), thans de tweede en de derde bestreden beslissing. Volgens de verwerende partij beschikken verzoekers niet over het rechtens vereiste belang omdat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van de bestreden beslissingen, die gestoeld zijn op artikel 7, eerste lid, 2°, van de vreemdelingenwet, niet beschikt over een discretionaire bevoegdheid zodat een eventuele vernietiging van de bestreden beslissingen verzoekers geen enkel nut kan opleveren. Tevens stelt de verwerende partij dat het om herhaalde bevelen zou gaan, en dat de bevelen uit 2012 nog uitvoerbaar zouden zijn.

3.2. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) wijst erop dat in de overwegingen die aan de bevelen om het grondgebied te verlaten ten grondslag liggen, wordt gewezen op de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet negatief werd afgesloten. Aangezien verzoekers de wettigheid van deze ongegrondheidsbeslissing onderwerpen aan een toetsing door de Raad, waardoor deze overweging in geval van een nietigverklaring door de Raad de materiële grondslag van de bevelen om het grondgebied te verlaten onderuit zou halen en de tenuitvoerlegging van de bevelen uit 2012 zou verhinderen, behouden verzoekers wel degelijk een belang bij het aanvechten van de verwijderingsmaatregelen.

Er kan niet zonder meer worden gesteld dat de verzoekende partijen geen belang zouden hebben bij de nietigverklaring van de tweede en de derde bestreden beslissing, waardoor de exceptie van het ontbreken van het rechtens vereiste belang dient te worden verworpen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een eerste en enig middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, voeren verzoekers onder andere de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Verzoekers formuleren hun middel als volgt:

“Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoekers d.d. 21.12.2012 artikel 9 ter, ongegrond is.

‘(...)’

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

Verzoekers dienden hun aanvraag in op 21.12.2012. Deze aanvraag werd ontvankelijk, doch ongegrond verklaard.

(...)

Dit onderzoek is eveneens onvoldoende aangezien de arts-attaché op geen enkele wijze de beschikbaarheid van de medicatie die verzoeker dient te nemen, onderzoekt.

Uit het verslag dat verzoekers aan DVZ overmaakten op 20.02.2014 staat duidelijk het volgende vermeld: “Zijn medicatie blijft dus zoals voor de transplantatie en regelmatige opvolging is nodig.”

De arts-attaché weigert echter te onderzoeken of de medicatie die verzoeker dient te nemen beschikbaar is in het land van herkomst.

Men stelt louter: “Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is...”

Alhoewel dit heel duidelijk blijkt uit de rechtspraak van het EHRM en verwerende partij hier zelf naar verwijst, weigeren zij pertinent te onderzoeken of de medicatie die verzoeker dient te nemen aanwezig is in Brazilië!

Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Hoe kan men stellen dat dit een grondig onderzoek zou uitmaken? De beschikbaarheid van de medicijnen wordt geenszins onderzocht.

Dat dit werkelijk onbegrijpelijk, onzorgvuldig en gevaarlijk is!

(...)

Dat verzoeker dan ook meent dat zijn aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Dat verzoeker dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen en schorsen omwille van de schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel.”

4.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

4.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en bij uitbreiding artikel 62 van de vreemdelingenwet hebben betrekking op de formele motiveringsplicht (cf. RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). Deze 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).

4.4. Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling

onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidscontrole of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

4.5. De eerste bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk het door verzoekers geschonden geachte artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Deze wetsbepaling 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.

(...)”

Artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene (RvS 28 november 2013, nr. 225.632; RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

4.6. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekers op 21 december 2012 een aanvraag om machtiging tot verblijf indienden op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet waarbij zij zich baseerden op de diabetes en chronische nierbeschadiging waaraan eerste verzoeker lijdt en waarvoor hij dagelijks peritoneale dialyse en een medicamenteuze behandeling met een reeks medicijnen, die in de bijlage bij het standaard medisch getuigschrift werden opgesomd, naast opvolging in een gespecialiseerd centrum, nodig heeft. Door toedoen van de nier-pancreastransplantatie die in september 2013 werd uitgevoerd, dient eerste verzoeker ook levenslang immunosuppressieve medicatie te nemen.

4.7. De eerste bestreden beslissing vermeldt een advies van de arts-adviseur van 12 mei 2014 dat samen met de bestreden beslissing ter kennis van verzoekers werd gebracht. Dit advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing, vormt de basis voor en maakt integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing en bevat volgende overwegingen:

“NAAM : N.(...) d(...) C.(...), J.(...) (R.R.: (...))

Mannelijk

nationaliteit: Brazilië

geboren te (...) op (...)

Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21.12.2012.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- 14/11/2012, 22/1/2014, dr. C., betrokkene vertoont een diabetes type 1, met als complicatie een chronische nierbeschadiging, waarvoor een peritoneale dialyse nodig bleek. Overigens voorgeschiedenis van drugsabusus met cocaïne en cannabis. Meer dan een jaar na de 1e aanvraag, krijgen wij op 22/01/2014 een nieuw attest waaruit we vernemen dat op 18/09/2013 een nier-pancreas transplantatie heeft plaatsgehad.
Hieruit vernemen we dat de betrokkene zich nu eigenlijk vrij goed voelt en dat er klinisch geen bijzonderheden te vermelden zijn.
- Ook de behandeling bleef ongewijzigd ten opzichte van de situatie voor de transplantatie, wel zou er nu bijkomend verder levenslang immuno-suppressieve medicatie moeten toegediend worden.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende;

Deze 37-jarige man, ex drugsverslaafde, lijdt aan een diabetes type 1, met als complicatie een chronische nierbeschadiging, waarvoor een peritoneale dialyse nodig bleek.

Er is geen gevaar voor de gezondheid of het leven van betrokkene voor zover het herkomstland beschikt over specialisten die diabetes en chronische nierinsufficiëntie kunnen behandelen, maar dit is zeker mogelijk in het herkomstland, Brazilië.

Alle nodige behandelingen zijn ook mogelijk in Brazilië, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, en zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

III..Beschikbaarheid van de behandeling:

Voor de behandeling en opvolging van diabetes en nierproblemen zijn er in het herkomstland Brazilië voldoende behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier.

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank¹¹ : REQUEST FORM Médical Advisors - Immigration and Naturalisation Department - MINISTRY OF THE INTERIOR AND KINGDOM RELATIONS, THE NETHERLANDS:

REQUEST NUMBER :

BMA-4666 Intl. SOS reference 3PAR014905 - Patient Country of Origin Brazil -Specific area if applicable
Date received by - Intl. SOS Paris -6/3/2013 - Date answered by Intl. SOS Paris -13/03/2013

De gezondheidszorgen zijn daar nu goed uitgebouwd en toegankelijk: zie BDA - 20121213 - BR - N°0001
Date of request 13/12/2012

Country of Origin Brasil

Place of residence in country of origin Rio de Janeiro

Verder ook: BMA Case Reference BMA-4666 Intl. SOS reference 3PAR014905 - Patient Country of Origin Brazil
Date received by Intl. SOS Paris - 6/3/2013 - Date answered by Intl. SOS Paris 13/03/2013.

Deze info werd bijgevoegd in het administratief dossier.

Men kan dus stellen dat betrokkene zonder probleem kan opgevolgd en behandeld worden in zijn herkomstland.

IV. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele medische contra-indicatie om te reizen noch noodzaak tot mantelzorg. De klinische toestand van betrokkene is zeer goed.

V. Toegankelijkheid

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

Aangepaste medische begeleiding in Brazilië zou niet vergelijkbaar zijn met de behandeling die verzoeker in België ondergaat. Er dient echter opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen.

Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat.

In Brazilië heeft ongeveer een kwart van de bevolking een private ziekteverzekering. Door het openbaar gezondheidszorgsysteem (SUS - Sistema Único de Saúde) hebben ook niet particulier verzekerde mensen toegang tot de gezondheidszorg. Het SUS is een van de grootste en uitgebreidste openbare gezondheidszorgstelsels ter wereld waardoor iedereen toegang heeft tot zorg. De behandelingen die

onder het SUS vallen, variëren van medische consulten tot orgaantransplantaties. Op vertoon van een identiteitskaart bij staatsziekenhuizen of gezondheidscentra kan medische hulp worden verkregen (wachtijden voor een behandeling kunnen echter wel lang zijn). Naast de openbare ziekenhuizen is er rond de stedelijke centra een groot aanbod aan privéziekenhuizen. De kosten hiervoor zijn uiteraard hoger.¹

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Brazilië- het land waar hij geboren is en tenslotte vele jaren verbleef- geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Bovendien kan betrokkene samen met zijn partner, D.(...) C.(...) S.(...), terugkeren en kan hij ook op hem rekenen om hem (financieel) bij te staan. Er bestaan in Brazilië drie grote algemene sociale verzekeringsssystemen. Een algemeen sociaal verzekeringsstelsel waarvan in 2009 67% van de tewerkgestelde bevolking in de private sector van kon genieten, een sociaal verzekeringsstelsel voor overheidspersoneel en een vrijwillig aanvullende verzekering.²

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

VI. Conclusie

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die theoretisch een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, hier concreet geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Brazilië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Brazilië.”

4.8. Specifiek wat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in hun land van herkomst, *in casu* Brazilië, betreft, stellen verzoekers in wezen dat in de aangeleverde medische stukken werd gesteld dat “*de medicatie blijft zoals voor de transplantatie*”, maar dat niet werd onderzocht of deze medicatie beschikbaar en toegankelijk is in hun land van herkomst.

4.9. De Raad stipt aan dat blijkens het administratief dossier in het standaard medisch getuigschrift van 14 november 2012 met betrekking tot de medicamenteuze behandeling wordt verwezen naar het medisch verslag van de behandelende internist-nefroloog dr. C. van 7 augustus 2012 waarin een lijst van 12 farmaceutische producten is opgenomen. Ook in het medisch verslag van 22 januari 2014 van nefroloog dr. G. staat een lijst van 10 farmaceutische producten vermeld. In zijn besluit vermeldt dr. G. dat eerste verzoeker “*na zijn transplantatie een diabetespatiënt type 1 (blijft). Zijn medicatie blijft dus zoals voor de transplantatie (...). Ook voor zijn niertransplantatie is regelmatige opvolging in een gespecialiseerd centrum nodig en moet de immuunsuppressieve medicatie levenslang genomen worden.*” Uit het MedCOI-document, met referentie “*BMA-4666 Intl. SOS reference 3PAR014905*”, dat in het administratief dossier kan worden teruggevonden, blijkt dat ambulante en residentiële nefrologische behandeling beschikbaar is in Brazilië. Hierbij is een lijst van 13 farmaceutische producten opgenomen, die eveneens beschikbaar zouden zijn, maar deze lijst stemt niet overeen met deze die door de behandelende geneesheren van eerste verzoeker in de bijlagen bij de medische getuigschriften werd opgenomen.

4.10. In haar nota met opmerkingen repliceert de verwerende partij als volgt op de kritiek van verzoekers op het onderzoek naar de beschikbaarheid van de noodzakelijk geachte medicamenteuze behandeling:

“*Zij houdt wel voor dat niet onderzocht werd of de medicatie die zij moet nemen aanwezig is in Brazilië, doch gaat voorbij aan de duidelijke inhoud van voormelde informatie. In ‘BMA-4666 Intl. SOS reference 3PAR014905’ wordt heel duidelijk informatie verschaft inzake de aanwezigheid van medicatie, terwijl uit ‘BDA —20121213— BR — N°0001’ blijkt dat de gezondheidszorgen daar goed uitgebouwd zijn en toegankelijk.*

Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden; haar uiterst vage en summiere beschouwing kan geen afbreuk doen aan de bestreden beslissing.”

4.11. In het hierboven weergegeven medisch advies van de arts-adviseur wordt nergens betwist of ontkracht dat voor eerste verzoeker een specifieke medicamenteuze behandeling noodzakelijk is, gelet

op zijn diabetes. Uit het advies kan echter niet worden opgemaakt of de beschikbaarheid van deze medicamenteuze behandeling in het land van herkomst op deugdelijke wijze werd onderzocht. In het medisch advies wordt ook melding gemaakt van de noodzakelijke immunosuppressieve medicatie naar aanleiding van de transplantatie, maar uit het advies blijkt evenmin dat de beschikbaarheid en/of de toegankelijkheid ervan werd nagegaan. In het advies wordt betreffende medicamenteuze behandelingen enkel het volgende gesteld: *“Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest nr. 81574 van 23 mei 2012)”*. Zoals eerder werd gesteld stemmen de farmaceutische producten, die in het MedCOI-document zijn opgenomen, niet overeen met deze die door de behandelende geneesheren werden vermeld. Uit het advies blijkt niet dat de medicamenteuze behandeling van eerste verzoeker in zijn land van herkomst zou kunnen worden verdergezet met de farmaceutische producten die in het MedCOI-document worden vermeld. De Raad kan deze beoordeling, die enkel toekomt aan de arts-adviseur, niet maken. Hoewel de verwerende partij in haar nota met opmerkingen poneert dat in het document *“(…) heel duidelijk informatie (wordt) verschaft inzake de aanwezigheid van medicatie”*, kan niet worden opgemaakt of deze medicatie voor verzoeker een adequate behandeling uitmaakt. De Raad concludeert dat uit het advies niet kan worden opgemaakt of er een ‘adequate’ medicamenteuze behandeling voorhanden is in het land van herkomst. Verzoekers dienen te worden bijgetreden in zoverre zij op dit punt een onzorgvuldigheid en een motiveringsgebrek in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet menen te ontwaren.

Het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard.

4.12. In een tweede *“middel”*, gericht tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13), voeren verzoekers het volgende aan:

*“Dat uiteraard het bevel om het grondgebied te verlaten een gevolg is van de negatieve beslissing van de aanvraag tot regularisatie.
Dat indien de regularisatiebeslissing wordt vernietigd uiteraard het daaruit volgende bevel dient vernietigd te worden.”*

4.13. De Raad merkt op dat de vernietiging van de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, thans de eerste bestreden beslissing, tot gevolg heeft dat de zaken weer in de toestand worden gebracht waarin ze zich vóór het nemen van de door het arrest vernietigde beslissing bevonden (cf. RvS 29 augustus 2012, nr. 220.489). Bijgevolg vallen verzoekers terug op hun ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf en dienen zij opnieuw in het bezit te worden gesteld van een attest van immatriculatie.

4.14. De verblijfstoestand van verzoekers is ingevolge de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing niet langer verenigbaar met de afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13), thans de tweede en de derde bestreden beslissing. Omwille van de duidelijkheid komt het passend over tevens deze beslissingen middels een vernietiging uit het rechtsverkeer te halen.

5. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 mei 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 mei 2014 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13), worden vernietigd.

Artikel 3

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventien januari tweeduizend achttien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

F. TAMBORIJN