

Arrest

nr. 202 088 van 5 april 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1) X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. DE PONTIERE
Veemarkt 5
8900 IEPER

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X en X en X, die verklaren van Azerbeidzjaanse nationaliteit te zijn, op 14 augustus 2015 hebben ingediend om de schorsing en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 6 juli 2015 tot weigering van verlenging van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 23 januari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 februari 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. DE PONTIERE, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 11 oktober 2012 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de Vreemdelingenwet). Deze aanvraag bevatte medische elementen voor eerste en tweede verzoekster.

Op 30 oktober 2012 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 11 oktober 2012 onontvankelijk.
Op 9 november 2012 trok de gemachtigde de onontvankelijkheidsbeslissing van 30 oktober 2012 in.

Op 9 november 2012 verklaarde de gemachtigde die aanvraag ontvankelijk omwille van de medische problematiek van eerste verzoekster. Een attest van immatriculatie model A werd afgeleverd aan alle gezinsleden in afwachting van een beslissing ten gronde.

Op 6 mei 2014 verklaarde de gemachtigde de aanvraag gegrond.

Op 23 april 2015 dienden verzoekers een aanvraag in tot verlenging van de machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 2 juli 2015 bracht de ambtenaar-geneesheer het volgende advies uit:

“Geachte heer

*NAAM : A., N. (R.R.; [...])
Vrouwelijk
nationaliteit: Azerbeidzjan
geboren te Baku op [...]1946
adres: [...]*

Graag kom ik terug op uw vraag tot herevaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van een aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging.

Er werd reeds eerder een advies verleend door Dr. V. D. d.d. 18/04/2014 omwille van een recent ontdekte longtumor die werd behandeld met chemotherapie en waarbij het niet opportuun was de ingestelde behandeling in dat stadium te onderbreken.

Hiervoor maak ik gebruik van de attesten die ons werden bezorgd sinds het vorig advies:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 20/09/2013 van Dr. D., oncologie;*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 03/04/2014 van Dr. P. L.;*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d.09/04/2014 van Dr. C., inwendige geneeskunde; • Verwijzend naar het medisch attest d.d.15/04/2014 van Dr. B. L., huisarts;*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d.18/11/2014 van Dr. D. G.;*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d.18/11/2014 van Dr. B., inwendige ziekten, longziekten; •*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d.17/12/2014 van Dr. B., inwendige ziekten, longziekten; •*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d.12/03/2015 van Dr. B., inwendige ziekten, longziekten; •*
- Verwijzend naar het medisch attest niet gedateerd van Dr. B. L., huisarts;*

Actuele aandoening met behandeling:

Bij betrokkene werd in 2012 een mastectomie uitgevoerd wegens borstcarcinoma. Histologisch onderzoek (=weefselonderzoek) wees op een invasief ductaal adenocarcinoma. Het stadium werd bepaald op pT3 pN1 MO. Dit betekent dat er aangetaste okselklieren waren(N1) maar geen uitzaaiingen(MO). Betrokkene kreeg nog

radio- en chemotherapie. Het borstcarcinoma werd lege artis behandeld. Betrokkene is nu in volledige remissie wat betekent dat de ziekte niet meer actief is. Zij neemt dagelijks Aridimex, dit is anastrozol, een aromatase-inhibitor, die gebruikt wordt om recidief/herval te voorkomen. Meestal wordt deze preventieve behandeling gedurende vijf jaar volgehouden.

Bij betrokkene werd toevallig een longtumor ontdekt in 2013. Het ging om een primair longadenocarcinoma en GEEN uitzaaiing van de borstkanker. Er waren nergens metastasen. In januari 2014 werd er chemotherapie opgestart. T.g.v. deze chemotherapie verminderde de tumor in grootte waarbij er dan een resectie van één longlob werd uitgevoerd met goed gevolg. De staging was pT1a NO L0 V0. Er waren GEEN lymfeklieren aangetast(NO) en er waren GEEN metastasen. Het ging om een grootcellig carcinoom. De chirurgische snedevlakken waren vrij van tumor wat betekent dat de hele tumor werd weggenomen. Er was geen noodzaak tot verdere nabehandeling, geen bestraling noch chemotherapie. De follow-up na zes maanden was prima alsook de follow-up na één jaar. Betrokkene is dus volledig in remissie, dus tumorvrij en zonder behandeling.

Er is sprake van diffuus coronair lijden en arteriële hypertensie. De behandeling is medicamenteus met amlodipine(=calciumantagonist=bloeddrukverlager), Asaflo (=acetylsalicylzuur=bloedverdunner), Bisoprolol (=Bèta-blocker=bloeddrukverlager). Betrokkene is stabiel.

Er is sprake van cervicale artrose die zonder behandeling blijft. Het gaat om mineure klachten.

Betrokkene werd d.d. april 2014 voor de nieuw ontdekte longtumor geregulariseerd en NIET voor de andere aandoeningen. Een verdere heelkundige ingreep was nodig in 2014 en het was niet opportuun de ingestelde behandeling voor de ernstige aandoening te onderbreken.

Motivering van een voldoende ingrijpende verbetering die bovendien blijvend is :

De longtumor die volledig werd verwijderd en die gelokaliseerd bleef zonder uitzaaiingen en zonder invasie van de omgevende weefsels noch de lymfeklieren, is in volledige remissie. Betrokkene is dus tumorvrij. Er is geen enkele behandeling meer. Een jaar na de ingreep is de opvolgingsscreening volledig normaal en is er geen enkel teken van tumoractiviteit. Tweemaal per jaar is er opvolging nodig door een oncoloog of een pneumoloog met klinisch onderzoek, radiografie van de thorax, eventueel PET/CT scan.

- Wat de borsttumor betreft, deze werd lege artis behandeld en betrokkene is in volledige remissie, dit betekent dat ze tumorvrij is. Er is geen tumoractiviteit meer. Betrokkene werd in 2014 geregulariseerd voor de toen nieuw ontdekte longtumor en NIET voor de borsttumor.

Betrokkene heeft de volgende zorgen nodig:

Opvolging door een oncoloog voor de tweejaarlijkse borstscreening met mogelijkheid tot mammografie.

Anastrozol of equivalent Tamoxifen moet beschikbaar zijn voor de volgende 2 a 3 jaren.

Opvolging door een oncoloog/pneumoloog voor de opvolging van de longtumor in volledige remissie om herhal te detecteren. Mogelijkheid tot radiografie thorax, CT-scan en NMR, Pet scan.

Opvolging door een internist/cardioloog voor de hoge bloeddruk. Beschikbaarheid van Amlodipine, Acetylsalicylzuur, bisoprolol.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

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):

- Medcoi1 BMA 6250 d.d. 24/12/2014

- Medcoi 2985 d.d.31/07/2013

- Medcoi 3245 d.d. 13/03/2014

- Medcoi 6867 d.d. 15/06/2015

- Medcoi 6036 d.d. 20/11/2014

Hieruit blijkt dat oncologische opvolging mogelijk is in het National Oncology Centre te Sharifzada Street Az-1012 of te National Oncology center te AZ1011 79Zardabi Gasanbek street te Baku. MRI kan uitgevoerd worden in de CCH clinic76 Parlament AveAz-1073, Baku.

Een mammografie kan uitgevoerd worden in de XMSK Clinicte 31 Badambar Street Baku; In dezelfde clinic kan er ook een radiografie en een PET/CT scan uitgevoerd worden.

Opvolging door een cardioloog is mogelijk in het Modern Hospital, AZ 1119, Babek Avenue 85K te Baku. Opvolging door een longarts is mogelijk in het Public Institute of Lung Disease, block 2514, E. Suleymanova street, Nizami department Baku.

Tamoxifeen en anastrozole zijn beschikbaar.

Asaflow (=acetylsalicylzuur), bisoprolol en amlodipine zijn beschikbaar.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds ... 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.

Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in het land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Azerbeidzjan.

Er is een door de staat gegarandeerd pakket van zorgen voor bepaalde aandoeningen. De zorgen voor deze aandoeningen zijn gratis en dat zijn ze voor alle burgers. De kosten voor andere zorgen betaalt de patiënt. Patiënten hebben het recht hun zorgverschaffer te kiezen en kunnen dan eventueel doorverwezen worden naar het meest geschikte niveau.

Kinderen, studenten, gehandicapten en gepensioneerden, betrokkene is 69 jaar oud, hebben het recht om zich gratis te laten onderzoeken. De behandeling van de aandoening van betrokkene behoort tot het pakket van zorgen door de staat gegarandeerd.

Er bestaat een lijst met medicatie die in alle publieke ziekenhuizen gratis ter beschikking moet zijn van de zieken die er verzorgd worden voor hun aandoeningen. De lijst bevat 101 medicijnen en is gebaseerd op de lijst van essentiële medicamenten van de WHO. Buiten het ziekenhuis moet de patiënt zijn medicijnen betalen, behalve die waarvoor de zorgen gedekt zijn.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).

Er is sociale bijstand voor arme families. Als het inkomen onder een bepaald minimum ligt, wordt er door de staat bijgepast tot op dit minimumniveau. Er is dus een bestaansminimum.

Er bestaat een invaliditeitspensioen. De uitkering is afhankelijk van het type invaliditeit en van het aantal legaal gewerkte jaren. Voor wie niet in aanmerking komt via voorgaande werkjaren bestaat er een sociaal invaliditeitspensioen.³

Er zijn ook geen elementen in het dossier die erop wijzen dat de familie van betrokkene, voor wie de beslissing evenzeer geldt, geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

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

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de borst- en longtumor in volledige remissie, 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 deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Azerbeidzjan.

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

Op 6 juli 2015 weigerde de gemachtigde de verlenging van de machtiging tot verblijf.

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

“A., N. (RR: [...]) Geboren te Baku op [...]1946

+

U., T. (RR: [...]) Geboren te Baku op [...]1971

A., N. (RR: [...]) Geboren te Baku op [...]1970

+ kind

A., R. (RR: [...]) Geboren te Baku op [...]1996 Nationaliteit: Azerbeidzjan

adres: [...]

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 23.04.2015 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, deel ik u mee dat, overeenkomstig artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) en art. 13 §3,2° van de wet van 15 december 1980, aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat betrokkene een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten hebben ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 11.10.2012. Dat dit verzoek door onze diensten op 06.05.2014 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig van 05.07.2014 tot 22.06.2015,, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden(en):

Er worden medische elementen aangehaald voor A., N.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 02.07.2015 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Azerbeidzjan.

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft..

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) 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 geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar 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 bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat werd afgegeven aan betrokkene/n dient door uw diensten te worden ingehouden.”*

Op 6 juli 2015 nam de gemachtigde de beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten voor tweede verzoekster en derde en vierde verzoeker (bijlage 13).

De tweede bestreden beslissing, met name het bevel om het grondgebied te verlaten voor tweede verzoekster, luidt als volgt:

“Mevrouw

Naam + voornaam: U., T.

geboortedatum: [...]1971

geboorteplaats: B.

nationaliteit: Azerbeidzjan

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,
binnen 30 dagen na de kennisgeving.*

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:

Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.”

De derde bestreden beslissing, met name het bevel om het grondgebied te verlaten voor derde verzoeker, luidt als volgt:

“De heer

Naam + voornaam: A., N.

geboortedatum: [...]1970

geboorteplaats: B.

nationaliteit: Azerbeidzjan

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,
binnen 30 dagen na de kennisgeving.*

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:

Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.”

De vierde bestreden beslissing, met name het bevel om het grondgebied te verlaten voor vierde verzoeker luidt als volgt:

“De heer

Naam + voornaam: A., R.

geboortedatum: [...]1996

geboorteplaats: B.

nationaliteit: Azerbeidzjan

*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 naartoe te begeven,
binnen 30 dagen na de kennisgeving.*

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

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

2. Over de rechtspleging

Per schrijven van 1 september 2015 laat de raadsman van R.A., thans vierde verzoeker, aan de Raad weten dat R.A. afstand doet van zijn beroep. Dit heeft betrekking op de eerste en vierde bestreden beslissing.

Gezien er geen redenen voorhanden zijn om zich te verzetten tegen de afstand van het beroep, willigt de Raad de afstand van het beroep in.

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. In de nota met opmerkingen werpt verweerder een exceptie op van onontvankelijkheid wat betreft de bevelen om het grondgebied te verlaten omwille van de gebonden bevoegdheid van de gemachtigde. Ter zitting doet verweerder afstand van deze exceptie.

3.2. Uit informatie aan de Raad overgemaakt op grond van artikel 39/62 van de Vreemdelingenwet blijkt dat tweede verzoekster, U.T., vrijwillig is teruggekeerd met ondersteuning van het “International Organisation for Migration”. Ter zitting stelt de waarnemend voorzitter dan ook het belang in vraag van tweede verzoekster bij het voorliggend beroep, zowel wat betreft de eerste bestreden beslissing als wat betreft het bevel om het grondgebied te verlaten waaraan zij vrijwillig gevolg heeft gegeven, met name de tweede bestreden beslissing. De raadsman van tweede verzoekster bevestigt ter zitting dat het belang is verloren gegaan. Bijgevolg is het beroep onontvankelijk zoals ingesteld in hoofde van tweede verzoekster.

4. Onderzoek van het beroep

In hun eerste middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de rechten van verdediging, van de motiveringsplicht en van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur.

Zij lichten hun middel toe als volgt:

“Het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat een grondig onderzoek zou zijn gebeurd of navraag zou zijn gebeurd inzake de actuele en concrete toestand, eerder dan zomaar zonder enig diepgaand en persoonlijk onderzoek, zomaar afwijzend te gaan beslissen op basis van standaardargumentatie m.n. dat de medische zorgen beweerdelijk beschikbaar en toegankelijk zijn in Azerbeidjan, werkwijze die het redelijkheidsbeginsel schendt.

Dat erkend wordt dat verzoekster lijdt aan een longtumor, en waarvoor regularisatie werd toegekend, evenals nog een aantal andere aandoeningen en waarbij behandeling noodzakelijk was en tevens de lopende behandeling niet zomaar kon stopgezet worden.

Dat verdere opvolging van de medische toestand van verzoekster van het aller -grootste belang is, gezien er anders een levensgevaarlijke toestand dreigt te ontstaan.

Dat naast de longtumor tevens een borsttumor werd gevonden, en deze eveneens diende behandeld te worden. Dat bovendien door de dokter een opvolging van minstens vijf jaar wordt aangeraden en bovendien de poortkatheter van verzoekster om de drie maand dient gespoeld te worden.

Dat er zodoende – in tegenstelling tot wat de arts-adviseur stelt – wel degelijk nog steeds behandeling aan de orde is, en het niet opportuun dient te worden geacht dat deze wordt onderbroken.

Dat verzoekster dienaangaande ook een aantal recente medische attesten voorlegt waarbij blijkt dat er thans wel degelijk nog een behandeling aan de orde is, in weerwil van wat wordt beweerd in het advies van de arts-adviseur.

De arts-attaché dient ook zelf zijn verplichtingen terzake na te komen, en bij twijfel, of bij een gebrek aan voldoende informatie, ook zelf de nodige stappen te ondernemen teneinde bijkomende informatie te bekomen.

Dat thans volgende documenten worden voorgelegd:

- medisch attest Dr. B. B. dd. 15.07.2015*
- medisch attest Dr. L. B. dd. 14.07.2015*
- medisch verslag Dr. B. dd. 15.07.2015*
- medisch verslag Dr. L. B. dd. 05.06.2015*

Art. 9 TER VW vermeldt uitdrukkelijk dat de arts-attaché gebeurlijk zelf de nodige onderzoeken kan doen en gebeurlijk zelf een specialist kan inschakelen. Er kon ook altijd contact genomen worden met de behandelende artsen van eerste verzoekster.

Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zonder één persoonlijk gesprek en op basis van eenzijdige assumpties, dan eensklaps, te gaan poneren er geen onmogelijkheid is om terug te keren naar het geboorteland terwijl er een veelheid aan attesten voorliggen die het tegendeel aantonen.

Noch de arts-adviseur noch de verwerende partij heeft op het moment van haar beslissing rekening gehouden met alle relevante elementen, weze alle medische verslagen bij het nemen van haar beslissing, en in de eerste plaats niet met de actuele problemen en de behandelingsmogelijkheden ervan in het land van herkomst.

Er is nooit het vereiste onderzoek gebeurd, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn de medische toestand en de ernst ervan zo nauwkeurig mogelijk te evalueren, zodat er manifeste schending van art. 9 ter VW, art. 3 EVRM en de zorgvuldigheids-verplichting aan de orde is.

Dit totaal gebrek aan allesomvattend grondig onderzoek van enerzijds de werkelijke medische toestand op heden en anderzijds de behandelingsmogelijkheden door de arts van verwerende partij, heeft een beslissende negatieve invloed gehad op de uiteindelijke uitkomst van de beslissing.

Het is duidelijk dat de verwijzing naar algemene standaardinformatie over de toestand in Azerbeidjan, geenszins kan doorgaan als een concrete afdoende motivering.

Wel integendeel, en de gevolgen van niet of onvoldoende behandeling zullen zich na terugkeer onmiddellijk laten gevoelen, met alle gevolgen vandien.

Het is niet omdat er ergens geschreven staat dat er medicijnen aanwezig zouden zijn en behandeling mogelijk zou zijn in Azerbeidjan, dat er in de werkelijkheid ook een dergelijke beschikbaarheid gegarandeerd is, wel integendeel.

De beschikbaarheid dient bekeken te worden niet alleen geografisch maar ook in verhouding tot het aantal behoeftigen, hetgeen thans niet is gebeurd.

In casu heeft de arts-adviseur zich beperkt tot het opsommen van een aantal internetsites, zonder in concreto het één en ander geografisch of naar bevolkingsaantal te gaan toetsen, en voor wat betreft de toegankelijkheid werd nog minder moeite gedaan, daar werd uitgegaan van de stelling dat als het één en ander beschikbaar is, het automatisch ook toegankelijk zou zijn.

Terwijl het algemeen geweten is dat de medische zorgen in Azerbeidjan totaal ondermaats zijn, komt de arts-adviseur tot een verhaal van peis en vree en onbezorgde kwaliteitsvolle medische zorgen.

Dit is werkelijk niet meer ernstig en toont aan dat het er niet meer om gaat om na te gaan of het één en ander wel degelijk beschikbaar en toegankelijk is, doch integendeel om dermate algemene argumentaties aan te wenden, dat zij telkens tot in den treure kunnen herhaald worden om de nochtans gerechtvaardigde aanvragen op basis van medische regularisatie af te kunnen wijzen.

Gezien het feit dat verzoekster van Azerbeidjan afkomstig is, en ten zeerste behoeftig is, zijn de vereiste medische zorgen geenszins gegarandeerd.

Er is in theorie wel het één en ander aanwezig, doch geenszins in verhouding tot het bevolkingsaantal, met alle nadige gevolgen vandien.

De behandeling zou in principe gratis moeten zijn, maar gezien de tekorten is deze geenszins gratis met alle gevolgen vandien voor de personen die niet of onvoldoende kunnen betalen.

Maar er is meer. In het land van herkomst in het algemeen en in de regio waarvan verzoekster afkomstig is in het bijzonder is er geenszins dezelfde medische expertise als deze hier voorhanden is, en waarbij het één en ander gezien de voorliggende medische problematiek tot zeer gevaarlijke toestanden kan leiden.

Was de borsttumor in België niet ontdekt geworden, verzoekster zou er nooit voor kunnen behandeld geweest zijn. Idem voor wat betreft de behandeling van de longtumor, die geenszins verwijderd zou zijn zonder behandeling in België.

Het is in de toestand van verzoekster totaal onmogelijk om de nodige medische zorgen in het land van herkomst te bekomen gezien de tekorten en hun achterstelling, en de financieel precaire situatie waarin zij verkeert; Dat de beslissing behept is met schending van de materiële motiveringsplicht.”

In hun tweede middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de rechten van verdediging, van de motiveringsplicht en van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur.

Ze lichten hun tweede middel toe als volgt:

“In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag ongegrond zou zijn omdat de ziekte van verzoekster niet kan weerhouden worden als een grond om verblijfsvergunning te bekomen zoals voorzien in Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 02.07.2015.

In dit advies wordt geponeerd dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor het leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland.

Deze argumentatie is nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan de voorwaarden zoals bepaald in de wetbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet alleen een grondig onderzoek zou zijn gebeurd en tevens dat lopende behandelingen niet zomaar worden op de helling gezet door zonder enig concreet en realistisch behandelingsvoorstel te gaan stellen dat verzoekster naar het land van herkomst kan uitgewezen worden aangezien daar mogelijkheden zijn om haar verder te behandelen.

De arts-attaché dient heel concreet aan te duiden in welke instelling, bij welke dokter eerste verzoekster zich kan aanbieden en dienaangaande ook de nodige zekerheden kan hebben, eerder dan zomaar artikelen van het internet te plukken en te gaan aannemen dat deze wel juist zullen zijn, dat eerste verzoekster wel behandeld zal kunnen worden.

Dat nochtans geen discussie bestaat over het feit dat eerste verzoekster behandeld diende (en dient) te worden voor haar aandoeningen, en het maar normaal lijkt dat deze behandeling die in België is gestart, ook hier verdergezet wordt, opdat zij succesvol zou (blijven) zijn.

Dat bovendien niet zomaar kan voorbijgegaan worden aan het feit dat er sprake is van een tekort aan tal van zaken op medisch vlak in het land van herkomst.

Gezien er door verwerende partij nooit enig persoonlijk gesprek is gebeurd met eerste verzoekster of enige vraag tot informatie is gesteld, dit ondanks het feit dat wel degelijk behandeling aan de orde is, en er noodzaak is tot behandeling, is het duidelijk dat onvoldoende zorgvuldigheid aan de dag werd gelegd bij het nemen ervan.

Hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn toegankelijkheid en beschikbaarheid van een behandeling zo nauwkeurig mogelijk te evalueren, en een oplossing te bieden, heeft de arts er zich toe beperkt te stellen dat er behandeling mogelijk is in Azerbeidjan, en wordt een aantal algemene informatie van het internet aangehaald, doch wordt zij voor het overige volledig in plan gelaten met enig concreet voorstel, zodat manifeste schending van art. 9 ter VW, art. 3 EVRM en de zorgvuldigheidsverplichting aan de orde is.

Het totaal gebrek aan persoonlijk gesprek met verzoekster of vraag tot bijkomende informatie inzake de actuele toestand van eerste verzoekster door de arts van verwerende partij als zijnde noodzakelijk, én bovendien het ontbreken van elk concreet behandelingsvoorstel in Azerbeidjan, heeft een beslissende negatieve invloed gehad op de uiteindelijke uitkomst van de beslissing.

Dat de beslissing behept is met schending van de materiële motiveringsplicht.

Dat in het verzoek art. 9 TER VW expliciet werd verwezen naar de toch wel zeer ernstige medische toestand waaruit blijkt dat in tegenstelling tot hetgeen wordt gesteld in het advies van de arts-adviseur er wel degelijk een groot probleem is en blijft inzake én de toegankelijkheid én de beschikbaarheid der noodzakelijke medische zorgen.

Dat in dit verband kan verwezen worden het feit dat de behandeling in het land van herkomst ondermaats is en de prijzen buitensporig en zelfs niet overal verkrijgbaar.

De arts-adviseur houdt geen rekening hiermee! Er wordt geen repliek geformuleerd op de argumentaties van verzoekster doch zomaar gesteld dat alles toegankelijk en beschikbaar zou zijn.

Dat het duidelijk moge zijn dat in de gemelde levensgevaarlijke omstandigheden de grootste voorzichtigheid aan de dag dient gelegd te worden en de inhoud van het advies van de arts-adviseur getuigt van een al te grote lichtsinnigheid."

In hun derde middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter 2e lid van de Vreemdelingenwet, van de materiële en van de formele motiveringsplicht.

Ze lichten hun derde middel toe als volgt:

"Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

"De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed (...)."

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St., nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St., nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

"Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermeld die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn."

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St. nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Verzoekers menen dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoekers vorderen dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig. 9

De materiële motiveringsplicht vereist dat de beslissing gesteund is op voldoende draagkrachtige motieven (P.M., "Le controle par le conseil d'Etat de la motivation des actes réglementaires", noot onder R.v.St., 1 februari 1989, nr. 31.882, J.L.M.B., 1989, 55-560). In casu is dit niet het geval.

Er kan en mag van verwerende partij verwacht worden dat zij gezien de uitermate ver-strekkende gevolgen voor eerste verzoekster een grondig onderzoek doorvoert.

Door de aangestelde ambtenaar-geneesheer werd in zijn verslag dd. 02.07.2015 op basis van een paar internetsites en zonder enige bijkomende vraag of onderzoek van de actuele toestand op basis van standaardargumentatie uitspraak gedaan inzake de algemene beschikbaarheid van behandeling in Azerbeidjan.

Betreffende de toegankelijkheid van medische zorgen werd geen enkel onderzoek gedaan, doch heeft de arts zich beperkt tot een deductie op basis van juridische argumentatie, met name als de medicamenten beschikbaar zijn, dan zijn ook toegankelijk.

Dergelijke aanpak, waarbij zonder enig concreet onderzoek, zonder rekening te houden met alle stukken, zonder rekening te houden met de concrete ziekte-toestand van eerste verzoekster, zonder ook rekening te houden met de levensgevaarlijke situatie die ontstaat bij gebreke aan behandeling, op basis van algemene beweringen zomaar al te gemakkelijk wordt beweerd dat alles kan behandeld worden in Azerbeidjan, is totaal uit den boze en is lichtzinnig te noemen.

Dat ingeval van onderbreking in de behandeling, de gevolgen irreversibel zijn.

Onmiddellijk en zonder enige bijkomende motivering werd gesteld: "Bijgevolg is geen bewijs aanwezig 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 van de Rechten van de Mens (EVRM).

Dat deze gevolgtrekking geenszins enige waarde kan hebben aangezien er nooit enig correct advies werd gegeven over behandelings- en opvolgingsmogelijkheden

Als er geen correct advies wordt verleend inzake de mogelijkheid tot behandeling en de beschikbaarheid ervan, dan is het tevens niet mogelijk om te oordelen of er al dan niet een bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Door zomaar zonder enige correcte informatie toch standpunt in te nemen in die zin dat gesteld wordt dat er geen bezwaar bestaat tegen terugkeer en zonder weerlegging van de verschillende stukken die samen met de aanvraag werden voorgelegd, wordt het zorgvuldigheidsbeginsel en redelijkheidsbeginsel geschonden.

Het gemakkelijkschijnde aannemen dat er wel geen probleem zal zijn, zonder enig afdoend onderzoek, houdt een manifeste schending in van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel."

In hun vierde middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur en van artikel 3 van het EVRM.

Ze lichten hun vierde middel toe als volgt:

"Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen

Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13 mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet of niet correct onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is.

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd.03.06.2015.

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins afdoende standpunt heeft ingenomen betreffende de beschikbaarheid van medische zorgen in het land van herkomst van eerste verzoekster.

Dat door de adviserend geneesheer wordt verwezen naar een aantal internetadressen om te gaan stellen dat behandeling mogelijk is in Azerbeidjan, doch alles zich beperkt tot verwijzing en veralgemeningen, zonder echt in concreto enig realistisch voorstel te formuleren. 11

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er voor verzoekster geen duidelijke en voor haar toegankelijke motivering is gegeven in de beslissing.

Dat het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een concreet voorstel van behandeling (ziekenhuis, dokter, enz), en door dit niet te doen, er geen duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM.

Dat om dezelfde redenen als hogervermeld niet enkel de negatieve beslissing art. 9 TER VW doch tevens de bevelen om het grondgebied te verlaten dienen vernietigd te worden.

Dat bovendien er zich een moeilijk te herstellen ernstig nadeel dreigt te manifesteren en zodoende de schorsing van de bestreden beslissing zich opdringt.”

Gezien het betoog ontwikkeld in de vier middelen gelijkaardig is, worden deze middelen gezamenlijk behandeld.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Aangaande de aangevoerde schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitevinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve 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.

Betreffende de aangevoerde schending van het redelijkheidsbeginsel, merkt de Raad op dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toestaat 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).

grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De Raad stelt vast dat zowel de eerste bestreden beslissing als de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten duidelijk de rechtsgrond weergeven waarop ze zijn gebaseerd, respectievelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Vreemdelingenwet (hierna verkort het koninklijk besluit van 17 mei 2007) wat betreft de weigering tot verlenging en artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet voor de bevelen om het grondgebied te verlaten. De bestreden beslissingen bevatten eveneens een motivering in feite. Zo verwijst de eerste bestreden beslissing uitdrukkelijk naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 2 juli 2015 waarin de arts-adviseur concludeerde dat de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Azerbeidzjan. De arts-adviseur stelde eveneens vast dat er een voldoende ingrijpende verbetering in de medische situatie van eerste verzoekster is, die blijvend is. Ze motiveert haar standpunt uitvoerig in het advies waarvan verzoekers niet betwisten dat ze het ontvangen hebben. De Raad volgt verzoekers niet waar zij stellen dat de ambtenaar-geneesheer geen enkel onderzoek zou gedaan hebben naar de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling, maar zich beperkt zou hebben tot een deductie op basis van een juridische argumentatie. De arts-adviseur heeft zich in geen geval beperkt tot de vaststelling dat als de medicatie beschikbaar is, daaruit kan afgeleid worden dat ze toegankelijk is. Mochten verzoekers doelen op de verwijzing van de arts-adviseur naar oude rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort het EHRM) waarin werd gesteld dat het volstaat dat medicatie aanwezig is en ook moeilijk te verkrijgen medicatie kan volstaan opdat geen schending van artikel 3 van het EVRM kan aangenomen worden, beschouwt de Raad dit als een overtollig motief. De arts-adviseur heeft zich verder immers gesteund op twee rapporten over de gezondheidssystemen en sociale zekerheid in Azerbeidzjan, heeft concreet gewezen op bepaalde gratis behandelingen in publieke ziekenhuizen voor onder meer gepensioneerden, zoals eerste verzoekster. Tegelijk heeft de arts-adviseur aangestipt dat er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat de familieleden van eerste verzoekster niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Verzoekers gaan niet in op deze concrete elementen. Er wordt evenmin door

de arts-adviseur gemakkelijk beweerd dat “alles kan behandeld worden in Azerbeidzjan”. Dit betoog gaat volledig voorbij aan de uitgebreide motieven in het advies en mist bijgevolg feitelijke grondslag.

Wat betreft de bevelen is ook in feite gemotiveerd, met name dat betrokkenen niet in het bezit zijn van een geldig visum.

Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

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

Verzoekers betwisten dat de motivering afdoende is.

Het onderzoek naar het afdoende karakter van de motivering, de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel gebeurt in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, nl. artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan verzoekster eveneens de schending aanvoert.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet 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.”

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van het vermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar de aanvrager verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft.

De Raad stelt vast dat de gemachtigde, op basis van artikel 13 van de Vreemdelingenwet en artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Vreemdelingenwet, gemachtigd is om na te gaan of eerste verzoekster, in hoofde van wie medische elementen werden voorgelegd, nog steeds voldoet aan de bijzondere omstandigheden op basis waarvan voordien een machtiging tot voorlopig verblijf werd toegekend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In het bijzonder is het de gemachtigde toegestaan om na te gaan of de omstandigheden op basis waarvan de machtiging tot voorlopig verblijf werd verleend nog steeds bestaan of niet dermate ingrijpend zijn gewijzigd zodat een machtiging nog steeds nodig is.

Artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 luidt als volgt:

“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3,

2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”

Artikel 13, §3, 2° van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§3. De minister of zijn gemachtigde kan in één van de volgende gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten afgeven aan de vreemdeling die gemachtigd werd om voor een beperkte tijd in het Rijk te verblijven ingevolge deze wet of ingevolge de bijzondere omstandigheden eigen aan de betrokkene of ingevolge de aard of de duur van zijn activiteiten in België:

(...;

2° indien hij niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden;

(...).”

Verzoekers wijzen erop dat eerste verzoekster lijdt aan een long- en borsttumor en stippen aan dat de longtumor aanleiding gaf tot de regularisatie omdat er nog een lopende behandeling was en deze niet zomaar kon worden stopgezet. De behandelende specialist wees erop dat een opvolging van minstens 5 jaar wordt aangeraden en de poortkatheder van eerste verzoekster om de drie maanden moet gespoeld worden. Ook nu zijn verzoekers van oordeel dat er nog steeds een behandeling is, in tegenstelling tot wat de arts-adviseur zou stellen, en dat het niet opportuun is deze te onderbreken. Verzoekers voegen dienaangaande nog enkele recente medische attesten aan hun verzoekschrift om aan te tonen dat er nu wel nog een behandeling aan de orde is.

De Raad stelt vast dat de arts-adviseur uit de voorgelegde medische attesten heeft vastgesteld dat wat betreft de longtumor deze volledig werd verwijderd, er geen uitzaaiingen werden vastgesteld en er geen invasie was van de omliggende weefsels of lymfeklieren, dermate dat deze in volledige remissie is. Ze stelt vast dat eerste verzoekster tumorvrij is en er geen behandeling is. Dit neemt niet weg dat wat betreft deze longproblematiek, de arts-adviseur erkent dat er opvolging vereist is tweemaal per jaar door een oncoloog of pneumoloog met klinisch onderzoek, radiografie en eventueel een PET/CT scan. Wat betreft de borsttumor, stelt de arts-adviseur daar eveneens volledige remissie vast. Ze wijst erop dat, zoals verzoekers zelf erkennen, de regularisatie in 2014 steunde op de toen nieuw ontdekte longtumor, niet voor de borsttumor. Tegelijk erkent de arts-adviseur ook in deze dat opvolging door een oncoloog nodig is voor de tweejaarlijkse borstscreening met mogelijkheid tot mammografie. Ze acht eveneens Anastrozol of equivalent Tamoxifen noodzakelijk voor de volgende 2 à 3 jaren. Tot slot vereist de arts-adviseur ook een opvolging voor de hoge bloeddruk door een internist/cardioloog en acht ze ook de medicijnen Amlodipine, Acetylsalicylzuur en Bisoprolol noodzakelijk. Vervolgens gaat de arts-adviseur over tot onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de door haar als noodzakelijk weerhouden behandeling.

Verzoekers kunnen dus niet gevolgd worden waar zij kort door de bocht stellen dat de arts-adviseur geen behandeling zou weerhouden hebben. Waar verzoekers in het verzoekschrift sterk benadrukken dat verdere opvolging van de medische toestand van eerste verzoekster van het allergrootste belang is, gezien er anders een levensgevaarlijke toestand dreigt te ontstaan, kan de Raad niet anders dan vaststellen dat dit in lijn ligt met het advies van de arts-adviseur. Zij concludeerde immers dat de borsttumor en longtumor kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit indien deze niet adequaat worden behandeld. Ze heeft er echter, na onderzoek, op gewezen dat de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Azerbeidzjan.

Verzoekers wijzen op nieuwe medische stukken gevoegd bij het verzoekschrift. Ze stippen aan dat de arts-adviseur in geval van twijfel of bij gebrek aan voldoende informatie zelf de nodige stappen moet ondernemen teneinde bijkomende informatie te bekomen. Uit het advies blijkt echter geen twijfel van de arts-adviseur, noch een gebrek aan informatie dermate dat een zorgvuldig optredende arts-adviseur nog bijkomende stappen had moeten zetten. Hoe dan ook moet de Raad zich plaatsen voor zijn wettigheidstoets op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing. De attesten die verzoekers nog voegen aan het verzoekschrift blijken niet voorgelegd geweest te zijn aan de arts-adviseur. Geheel ten overvloede blijkt uit nazicht van die stukken dat dezelfde medicijnen en opvolging wordt weerhouden zoals de arts-adviseur dat in haar advies heeft gedaan. Verzoekers voeren terecht aan dat een arts-adviseur altijd de mogelijkheid heeft om eerste verzoekster te onderzoeken, eventueel een specialist in te schakelen, contact op te nemen met de behandelende artsen of een persoonlijk gesprek te houden met haar. Dit is echter in geen geval een verplichting. Bovendien ziet de Raad *in casu* niet in waarom dit zou aangewezen geweest zijn, nu de arts-adviseur, in tegenstelling tot wat verzoekers beweren, in geen geval “eenzijdige assumpties” aanneemt die in strijd zouden zijn met de veelheid van attesten die voorliggen. Zoals *supra* reeds vastgesteld, heeft de arts-adviseur, in lijn met de voorliggende attesten zowel de medicijnen als de door de specialisten voorgestelde verdere opvolging weerhouden.

Verzoekers beweren dat noch de arts-adviseur, noch de gemachtigde op het moment van de bestreden beslissingen rekening hebben gehouden met alle medische verslagen of actuele problemen en behandelingsmogelijkheden. Er zou geen allesomvattend grondig onderzoek zijn gebeurd van de werkelijke medische toestand. Wederom volgt de Raad dit betoog niet. Verzoekers preciseren niet met welk verslag of actueel probleem geen rekening zou gehouden zijn. Indien verzoekers wederom zouden doelen op de stukken gevoegd bij het verzoekschrift, tonen zij niet aan dat zij die voorgelegd hebben aan de arts-adviseur of de gemachtigde voor het nemen van de bestreden beslissing. Bovendien dateren 3 van de 4 stukken van na de bestreden beslissingen. Zoals *supra* reeds ten overvloede aangestipt, blijkt dat die stukken opnieuw gewag maken van dezelfde medicatie en behandeling die reeds door de arts-adviseur als noodzakelijk zijn erkend.

Wat betreft de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling, menen verzoekers dat de arts-adviseur opnieuw niet grondig is tewerk gegaan. Verzoekers wijzen erop dat het niet volstaat vast te stellen dat medicijnen aanwezig zijn maar dat de beschikbaarheid ook geografisch en in verhouding tot het aantal behoeftigen moet bekeken worden. De arts-adviseur zou niet meer gedaan hebben dan het opsommen van een aantal internetsites. Voor de toegankelijkheid zou nog minder moeite gedaan zijn, nu zou uitgegaan zijn van de stelling dat indien een medicijn beschikbaar is, het ook toegankelijk is. Wat betreft de beschikbaarheid blijkt dat de arts-adviseur zich niet op enkele internetsites heeft gesteund, maar wel op de MedCOI-database, waarvan kan aangenomen worden dat deze betrouwbaar is. Zoals toegelicht in het advies, is dit MedCOI-project gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst en wordt het gefinancierd door het Europees Vluchtelingenfonds. Het werkt samen met lokale artsen die in het land van herkomst werken en die werden uitgekozen door ambtenaren van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken via ambassades in het buitenland op basis van betrouwbaarheid, het beschikken over een professioneel netwerk in het herkomstland, wonen en werken in het herkomstland, over talenkennis beschikken en over voldoende tijd om de aanvragen te verwerken. Op grond van die MedCOI-documenten heeft de arts-adviseur zeer precieze informatie over waar oncologische opvolging, een MRI, een mammografie, radiografie en PET/CT scan mogelijk zijn, opgenomen in het advies. Ook waar opvolging door een cardioloog en longarts mogelijk zijn, vermeldt de arts-adviseur in haar advies. Uit die bronnen heeft ze eveneens kunnen vaststellen dat de nodige medicijnen beschikbaar zijn. Die gegevens vinden steun in de stukken van het administratief dossier en bovendien lijkt het MedCOI-document BMA 6867 zeer specifiek van toepassing op de situatie van eerste verzoekster.

In tegenstelling tot wat verzoekers voorhouden is een arts-adviseur er niet toe verplicht heel concreet aan te duiden in welke instelling en bij welke dokter eerste verzoekster zich kan aanbieden. Deze verregaande verplichting blijkt niet uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Toch heeft de arts-adviseur zich *in casu* wel de moeite getroost de verschillende adressen op te nemen in het advies. Verzoekers lezen het advies duidelijk niet grondig waar zij invoeren dat de arts-adviseur enkel wat artikelen van het internet heeft geplukt of verzoekster “volledig in plan heeft gelaten zonder enig concreet voorstel”.

Wat betreft de toegankelijkheid menen verzoekers dat de arts-adviseur de gegevens geografisch had moeten toetsen en in verhouding met het bevolkingsaantal. De Raad leest deze verregaande vereiste evenwel niet in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Uiteraard mag het niet om een zuiver theoretische toegankelijkheid en beschikbaarheid gaan, maar dit is *in casu* gezien de geraadpleegde bronnen niet het geval. Verzoekers hebben zich evenmin veel moeite getroost om zelf aan te tonen dat er zich in Azerbeidzjan ernstige moeilijkheden zouden stellen bij de mogelijkheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling voor eerste verzoekster. Nochtans ligt deze zorgvuldigheidsplicht op grond van artikel 9ter, §1 derde lid van de Vreemdelingenwet ook bij hen. Met de bewering dat “*het algemeen geweten is dat de medische zorgen in Azerbeidzjan totaal ondermaats zijn*”, tonen zij niets aan. Bij de aanvraag werd dan weer op summiere wijze verwezen naar een reisadvies van Buitenlandse Zaken voor Azerbeidzjan. In dit reisadvies wordt gewaarschuwd voor de slechte kwaliteit van zorgverlening in de publieke ziekenhuizen maar erkent men de goede uitrusting van privéklinieken en medische kabinetten in Bakoe. In het advies heeft de arts-adviseur erop gewezen dat er geen indicatie is dat de familielieden van verzoekster geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt om in de kosten van de behandeling voor eerste verzoekster te voorzien. Verzoekers gaan niet in op dit motief. Bovendien en ten overvloede blijkt ook uit het administratief dossier dat de meerderjarige zoon van eerste verzoekster ook in België heeft gewerkt, zodat deze stelling geen loze bewering is van de arts-adviseur.

Verzoekers wijzen erop dat er in Azerbeidzjan geenszins dezelfde medische expertise bestaat als hier. In deze moet de arts-adviseur echter gevolgd worden waar zij stelt dat een verblijfstitel niet kan toegekend worden omwille van het feit dat het kwaliteitsniveau van het gezondheidssysteem in België beter is. De *ratio legis* van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is in geen geval om iedereen een verblijfsrecht te geven wiens systeem van zorgverlening van minder goede kwaliteit is dan het systeem in België. De bedoeling is enkel een verblijfsrecht te geven als er een reëel risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit in het herkomstland of als men een reëel risico loopt op een mensonwaardige of vernederende behandeling omdat de adequate noodzakelijke behandeling niet beschikbaar of

toegankelijk is. De Raad is niet overtuigd door de loze beweringen van verzoekers dat de borst- en longtumor van eerste verzoekster in Azerbeidzjan nooit ontdekt of behandeld zouden geweest zijn. Hoe dan ook heeft verzoekster een langdurige behandeling in België kunnen genieten voor haar ernstige aandoeningen, maar stelt de arts-adviseur nu vast dat de situatie duurzaam en voldoende ingrijpend is verbeterd zodat het thans wel verantwoord is terug te keren naar het herkomstland voor de verdere noodzakelijke opvolging.

Zoals uit het voorgaande blijkt, is de Raad van oordeel, in tegenstelling tot wat verzoekers voorhouden, dat er wel degelijk een concreet onderzoek heeft plaats gevonden, waarbij rekening is gehouden met alle dienstige stukken, met de concrete ziekte-toestand, met de levensgevaarlijke situatie die zou kunnen ontstaan bij gebrek aan de noodzakelijke behandeling en los van algemene beweringen waarin de arts-adviseur zou beweerd hebben dat "alles kan behandeld worden in Azerbeidzjan". Laat staan dat de arts-adviseur op lichtzinnige wijze in dit dossier zou te werk zijn gegaan.

De Raad meent bijgevolg dat de arts-adviseur bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens en dat zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. Hierbij merkt de Raad op dat hij zich niet in de plaats mag stellen van de arts-adviseur wat betreft de medische beoordeling. Er blijkt niet dat de arts-adviseur op een onzorgvuldige wijze haar advies heeft voorbereid of gestoeld op een incorrecte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Er blijkt evenmin dat zij pertinente gegevens van het dossier heeft veronachtzaamd.

De Raad kan niet vaststellen dat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt of dat de motieven niet draagkrachtig zouden zijn voor het gewicht van de genomen beslissing.

Een schending van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, van de rechten van verdediging, van de formele of materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- of het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt niet.

De eerste bestreden beslissing steunt uitdrukkelijk op dit deugdelijk advies van de arts-adviseur.

Wat betreft de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM weze aangestipt dat het EHRM in zijn arrest nr. 41738/10 in de zaak Paposhvili t. België van 13 december 2016 in zijn § 183 het volgende heeft gesteld voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM inzake verwijdering van vreemdelingen die lijden aan een ernstige ziekte, het gaat om "*situaties die de verwijdering inhouden van ernstig zieke vreemdelingen waar ernstige aanwijzingen voorliggen dat hij of zij, ook al ligt geen imminent risico op overlijden voor, een reëel risico loopt in geval van afwezigheid van een gepaste behandeling in de ontvangende staat of het gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn of haar gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting (eigen vertaling)*". Hieruit blijkt dat het EHRM, ook al wordt niet langer een imminent risico op overlijden vereist, de lat nog steeds zeer hoog legt vooraleer het aanvaardt dat een schending van artikel 3 van het EVRM zich kan voordoen voor een zieke vreemdeling. Ook al kunnen de aandoeningen van eerste verzoekster in geen geval onderschat worden, dan nog bleek *supra* dat de arts-adviseur op zeer zorgvuldige en redelijke wijze heeft onderzocht in welke mate de situatie van eerste verzoekster op duurzame wijze is verbeterd ten opzichte van de situatie waarin een verblijfsmachtiging werd gegeven en of zij op adequate wijze verder zal kunnen worden opgevolgd en behandeld om een reëel risico op een mensonwaardige of vernederende behandeling te vermijden.

Een schending van artikel 3 van het EVRM blijkt evenmin.

De middelen zijn ongegrond.

Verzoekers steunen hun middel tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten op hun middelen tegen de eerste bestreden beslissing. Nu deze ongegrond werden bevonden, kunnen zij niet leiden tot de vernietiging van de aangevochten bevelen. Ze hebben geen bijkomende middelen tegen de tweede, derde of vierde bestreden beslissing ontwikkeld.

5. Korte debatten

Verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. 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.

Het beroep tot nietigverklaring is onontvankelijk zoals ingediend door tweede verzoekster tegen de eerste bestreden beslissing en tegen de tweede bestreden beslissing. Er is derhalve 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 de nietigverklaring, wordt derhalve samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De afstand van het geding wordt vastgesteld voor het beroep zoals ingediend door vierde verzoeker tegen de eerste en vierde bestreden beslissing.

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijf april tweeduizend achttien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

A. MAES