

Arrest

nr. 205 115 van 11 juni 2018
in de zaak RvV X IX

In zake: 1. X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat M. VAN LAER
Broederminstraat 38
2018 ANTWERPEN**

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, die verklaren van Nigeriaanse nationaliteit te zijn en te handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X X en X, op 29 december 2017 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 6 november 2017 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 14 maart 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 april 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. DANEELS, die loco advocaat M. VAN LAER verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat B. HEIRMAN, 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. De eerste verzoekende partij verklaart de Nigeriaanse nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op 1 december 1968. De tweede verzoekende partij verklaart eveneens de Nigeriaanse nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op 13 augustus 1969. Deze verzoekende partijen zijn met elkaar getrouwd

en hebben twee gemeenschappelijke minderjarige kinderen, voor wie zij optreden als wettelijke vertegenwoordigers in de huidige procedure.

1.2. De verzoekende partijen melden zich op 9 december 2013 aan bij de administratieve diensten van de stad Antwerpen. De eerste verzoekende partij toont een geldig Nigeriaans paspoort en een Griekse verblijfsvergunning geldig van 14 maart 2013 tot 11 april 2022. De tweede verzoekende partij toont een geldig Nigeriaans paspoort en een Griekse verblijfsvergunning van beperkte duur, geldig van 26 maart 2013 tot 10 april 2014. De minderjarige kinderen tonen een geldig Nigeriaans paspoort en een Griekse verblijfsvergunning van beperkte duur geldig tot 16 augustus 2018 (het oudste kind) en 5 februari 2021 (het jongste kind). Zij worden in het bezit gesteld van aankomstverklaringen, geldig tot respectievelijk 13 januari 2014 en 14 februari 2014.

1.3. Op 18 oktober 2016 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden 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).

1.4. De aanvraag van 18 oktober 2016 wordt op 21 maart 2017 ontvankelijk verklaard, maar op 6 november 2017 door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing die op 6 december 2017 aan de verzoekende partijen ter kennis worden gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21 10 2016 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*[O.E.O.] [R.R. ...]
nationaliteit: Nigeria
geboren te [...] op [...]
adres: [...]*

[O.E.O.O.] [R.R.: ...]

En twee minderjarige kinderen:

*[O.P.E.] [R.R.: ...]
[O.I.E.] [R.R.: ...]*

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 21.3.2017, deel ik 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.

Er werden medische elementen aangehaald voor [O.E.O.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 26.10.2017 in gesloten omslag).

Derhalve

- 1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of*
- 2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft*
Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene

gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).”

Het advies van een arts-adviseur van 26 oktober 2017 waarnaar wordt verwezen en dat de eerste verzoekende partij samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21.10.2016.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard medisch getuigschrift d.d. 11-8-2016 , opgesteld door Dr. [V.H.] Huisarts te Antwerpen:
- Belangrijke punten in de voorgeschiedenis: dec 2015 hematurie met hydronefrose en nierinsufficiëntie, jan 2016 spierscheur met bloeding, april 2016 diagnose van verworven deficiëntie factor VIII en start van behandeling hemofilie, juli 2016 opname omwille van achteruitgang van de algemene toestand met neutropenie
- Primaire diagnose van hemofilie, verworven deficiëntie factor VII met frequente majeure bloedingen (cfr. voorgeschiedenis)
- Bijlage medicatie van betrokkenen: Medrol, Fluconazole, Eusaprim Forte, D-cure Indapamide Pantomed, Movicol + stollingsfactoren (niet verder gepreciseerd)
- Observatieverslag van ZNA, dienst hematologie, Dr. [B.], Dr. [W.], Prof.[Z.], opname van 12-4-2016 tot 22-4-2016
- Voorgeschiedenis zoals vermeld op SMG hematurie dec 2015, jan 2016 vermoeden van flebitis onderste lidmaat, febr. 2016 macroscopische hematurie met secundaire anemie, april 2016 spierbloeding linker bovenbeen met gestegen APTT op basis van factor VIII activiteit van 3% op basis van factor VIII inhibitor
- Observatie voor verdenking van verworven hemofilie
- Op het ogenblik van de opname presenteert de betrokkene zich met verschillende hematomen ter hoogte van het rechter onderste lidmaat, beide handen en linker kaak
- Diagnose werd gesteld van verworven hemofilie zonder specifieke oorzaak op basis van een verworven factor VIII deficiëntie en een hoge inhibitor titer. Als voornaamste klinische problemen werden recidiverende hematurie en spierbloedingen weerhouden met anemie waarvoor multipale transfusies en FEIBA (= stollingsfactoren) toedieningen. De initiële therapie met prednisolone en cyclofosfamide faalde en er werd overgegaan naar een tweede lijn behandeling namelijk Rituximab
- Observatieverslag van ZNA, dienst hematologie, Dr. [B.], Dr. [W.], Prof.[Z.], opname van 06-06-2016 tot 13-06-2016
- Tweede opname op de dienst hematologie kadert in het optreden van hevige diarree
- De diagnose van Salmonella enteritis werd gesteld en een behandeling met ciprofloxacine ingesteld
- De behandeling in het kader van de idiopathische verworven hemofilie bleef onveranderd.
- Bijkomend orale ulcëra waarvoor starten aciclovir
- Observatieverslag van ZNA, dienst hematologie, Dr. [B.], Dr. [W.], Prof.[Z.], opname van 18-06-2016 tot 26-06-2016
- Heropname in kader van blijvend braken, diarree en koorts
- Diagnose van Salmonella sepsis met positieve hemo- en stoelgangsculturen. Opstarten van antibiotica volgens antibiogram, met gunstige klinische evolutie
- Gezien de leukopenie secundairaan de sepsis werd de immunosuppressieve onderhoudstherapie met systematische corticoïden en cyclofosfamide voor de verworven hemofilie onderbroken
- Observatieverslag van ZNA, dienst hematologie, Dr. [B.], Dr. [W.], Prof.[Z.], opname van 10-07-2016 tot 14-07-2016:
- Heropname wegens achteruitgang van de algemene toestand met malaise na anorexie
- Er werd geen duidelijke oorzaak gevonden en patiënt werd symptomatisch behandeld met antibiotica en toedienen van vocht. Hieronder een gunstige klinische evolutie
- Wegens brandende retrosternale pijn werd een cardiologisch onderzoek uitgevoerd dat negatief bleek te zijn en een proeftherapie met Pantomed gaf een gunstig resultaat
- De medicamenteuze therapie voor hemofilie werd aangepast naar corticoïden en Cyclofosfamide met stop Rituximab, start Neupogen en preventieve antibiotica therapie met Ciprofloxacine en Fluconazole
- Observatieverslag van ZNA, dienst hematologie, Dr. [B.], Dr. [W.], Prof.[Z.], opname van 16-07-2016 tot 18-07-2016:
- Opname wegens pijn in lage rug en onderbuik
- Diagnose van coprostase werd gestart en Movicol werd opgestart

- De behandeling met Neupogen voor neutropenie werd gestopt wegens botpijnen. De betrokkene beantwoordde aan de therapie maar omwille van de nevenwerkingen werd de therapie gestopt

Samenvattend kunnen wij zeggen dat het hier gaat over een 49-jarige Nigeriaanse man die reeds een verblijfsvergunning in Griekenland heeft maar in België verblijft waar de diagnose van verworven hemofilie door insufficiëntie van factor VIII met inhibitie van factor VIII door ongekende oorzaak gesteld werd. Hij heeft reeds verschillende complicaties doorgemaakt en observaties in het kader van gastro-intestinale klachten met sepsis

De behandeling van de hemofilie is wisselend met als laatste medicatie:

- Medrol, = methylprednisolone, een corticosteroid
- Fluconazole, = een antimycoticum vooral tegen Candida
- Eusaprim, = sulfomethoxazol en trimethoprim, combinatie antibioticum
- D-cure, = vitamine D supplément
- Indapamide = kaliumverliezend diureticum
- Pantomed = pantoprazole, maagprotectie
- Movicol. = macrogol, stoelgangregulator

Andere medicatie zoals cyclofosfamide = chemotherapie, rituximab = chemotherapie, neupogen = filgastrin ,middel voor neutropenie en stamcelmigratie, FEIBA = geactiveerde stollingsfactoren en bloedtransfusie zullen op gepaste tijd eveneens toegediend worden.

De betrokkene is in staat te reizen en heeft geen verdere mantelzorg nodig.

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):

Voor de behandeling van deze aandoening is in MedCOI of andere bronnen geen enkele referentie gevonden noch voor centra voor behandeling noch voor de beschikbaarheid van de medicatie in zijn thuisland namelijk Nigeria.

Vermits betrokkene een verblijfsvergunning heeft in Griekenland werd een gelijkaardige search uitgevoerd.

1 Athens medical group <http://www.iatriko.ar/en/athens-medical-aroud/> biedt alle specialismen aan onder andere ook hematologie

2 Een specifieke vraag in verband met de specialistische medicatie werd gesteld aan MedCOI in het kader van de beschikbaarheid in Griekenland. Hun antwoord was als volgt samen te vatten: er wordt van uitgegaan dat binnen de Europese Unie alle nodige specialistische zorgen en medicatie te verkrijgen is.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat het hier handelt om een 49 - jarige man uit Nigeria die een verblijfsvergunning heeft in Griekenland. Bij een verblijf in België wordt de diagnose van verworven hemofilie van ongekende oorzaak gesteld Deze aandoening vereist een zeer specialistische verzorging met algemene medicatie (movicol, pantoprazole, indapamide, colecalciferol, sulphomethoxazol, fluconazolie en methylprednisolone) en anti-tumorale middelen (cyclofosfamide.rituxima) en frequente transfusies van stollingsfactoren en bloed (FEIBA en filgastrin).

De gespecialiseerde zorg is niet aanwezig in zijn thuisland, maar in het land van herkomst namelijk Griekenland een lid van de Europese Unie, zijn gespecialiseerde centra aanwezig (zie bijlages).

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

Betrokkene heeft een verblijfsvergunning voor Griekenland.

Eerst en vooral dient opgemerkt te worden dat Griekenland, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Griekenland.

Verder zijn er geen elementen in het dossier dat de echtgenote van betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de eventuele noodzakelijke (financiële) hulp.

Conclusie:

*Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat betrokkene die lijdt aan een secundaire hemofilie, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Griekenland
Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaartegen een terugkeer naar Griekenland."*

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij zetten het middel uiteen als volgt:

"Het artikel 3 van het E.V.R.M. verbiedt een onmenselijke of vernederende behandeling..

Het artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet van 15.12.1980 zegt het volgende:

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

De 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."

"De materiële motiveringsplicht houdt in dat er voor elke bestuurshandeling rechtens aanvaardbare motieven moeten bestaan. Dit betekent onder meer dat die motieven steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die relevant zijn en met de vereiste zorgvuldigheid door het bestuur werden vastgesteld. Bovendien moet de overheid de gegevens die in rechte en in feite juist zijn, correct en zorgvuldig beoordelen en op grond van deze gegevens in redelijkheid tot een beslissing komen" (RvS 19 augustus 2016, nr. 235 644)

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen. (R.v.St. 11 juni 2002, nr. 101.624.)

"Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (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 betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken." (R.v.V. 22 december 2009, nr. 36.480)

Verzoekers stellen vast dat de arts-adviseur tot dezelfde vaststelling komt als zijzelf wat betreft het medische aspect van het dossier, m.n.:

"Bij een verblijf in België wordt de diagnose van verworven hemofilie van ongekende oorzaak gesteld Deze aandoening vereist een zeer specialistische verzorging met algemene medicatie (mivicol, pantoprazole, indapamide, colecalciferol, sulphomethoxazol, fluconazolie en methylprednisolone) en anti-tumorale middelen (cyclofosfamide.rituxima) en frequente transfusies van stollingsfactoren en bloed (FEIBA en filgastrin)."

Verder bevestigt de arts-adviseur dat de gespecialiseerde zorg waaraan verzoeker nood heeft, niet aanwezig is in zijn thuisland.

Vervolgens overtreedt hij echter zijn bevoegdheid door (bovendien foutieve) vaststellingen te gaan doen wat betreft een verblijfsrecht van verzoekers in Griekenland. De opdracht van de arts-adviseur is immers door het artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet beperkt tot het volgende:

"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."

In casu poneert de arts-adviseur echter zonder enige bronvermelding dat "betrokkene een verblijfsvergunning (heeft) voor Griekenland", en "verder zijn er geen elementen in het dossier dat de echtgenote van betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de eventuele noodzakelijke (financiële) hulp.", en hieruit wordt geconcludeerd dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer van het gezin van verzoekers naar Griekenland.

Ook de attaché die de uiteindelijke beslissing d.d. 06.11.2017 heeft genomen, begaat hierbij een ernstige fout: de enige motivering voor de bestreden beslissing is stereotiep, houdt slechts een verwijzing in naar het verslag van de arts-adviseur en is bovendien simpelweg fout: er wordt ni. gesteld dat "Er medische elementen aangehaald (werden) voor [O.E.O.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 26.10.2017 in gesloten omslag)."

De medische elementen die aangehaald werden in het verzoekschrift werden immers wel degelijk als zeer ernstig weerhouden, en de arts-adviseur bevestigt ook dat de noodzakelijke specialistische behandeling niet te krijgen is in Nigeria.

Het enige element dat nog beoordeeld dient te worden is de kwestie of verzoekers eventueel in Griekenland zouden terecht kunnen voor deze behandeling (quod non, waardoor de aanvraag eigenlijk gegrond verklaard zou moeten worden).

In het verzoekschrift - 9 ter werd zeer duidelijk gesteld dat de verblijfsvergunning van verzoeker niet meer geldig is wegens het feit dat hij meer dan een jaar afwezig is geweest uit Griekenland. De verblijfsvergunning van zijn echtgenote is bovendien sowieso niet meer geldig aangezien ze jaren geleden reeds verliet. Er wordt blijkbaar naar haar gekeken om de kosten voor de medische behandeling van haar echtgenoot te betalen, maar in deze omstandigheden is het zelfs onmogelijk voor haar om Griekenland nog maar legaal binnen te komen, laat staan er te kunnen werken om in het onderhoud van haar gezin met een zieke man en minderjarige kinderen te kunnen voorzien!

Op deze elementen wordt geenszins gereageerd in de bestreden beslissing.

De arts-adviseur moet zich conform de wet houden aan een beoordeling van de medische aspecten, en wanneer hierbij een inschatting gemaakt moet worden van de mogelijke medische hulpverlening in een ander land dan het land van herkomst, is het aan de Dienst Vreemdelingenzaken om aan te tonen dat de betrokken patiënt daar terecht kan, op straffe van een schending van de in het middel opgesomde bepalingen.

Het gaat uiteraard niet op om in het medisch advies te stellen dat de patiënt een verblijfsvergunning heeft voor en dus voor zijn levensnoodzakelijke medische noden terecht kan in Griekenland, zonder enige juridische duidelijkheid - op papier - hieromtrent, en vervolgens in de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken louter naar dit advies te verwijzen en zich erbij aan te sluiten.

De Dienst Vreemdelingenzaken is uitgegaan van veronderstellingen, zonder alle concrete elementen en werkelijk bestaande feiten in het dossier te kennen of na te gaan. Zo doende zijn het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht geschonden.

Aangezien dit dossier een - volgens de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zelf – ernstig zieke man betreft die zeer specialistische medische hulp nodig heeft, kan men niet anders concluderen dan dat er met levens gespeeld wordt. Hierdoor zijn ook het artikel 3 van het E.V.R.M. en het artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet van 15.12.1980 geschonden."

2.2.1. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (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.

Deze ingeroepen beginselen van behoorlijk bestuur worden onderzocht in het licht van de toepassing van de bepalingen van het eveneens geschonden geachte artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze wetsbepaling voorziet in zijn § 1, eerste lid als volgt:

“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.”

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Het vijfde lid van deze bepaling bepaalt het volgende:

“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.”

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de medische beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

In zijn medisch advies geeft de arts-adviseur een overzicht van de voorgelegde medische stukken en vat deze de actuele gezondheidstoestand van de eerste verzoekende partij samen. Hij stelt vast dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een verworven hemofilie door insufficiëntie van factor VIII met inhibitie van factor VIII door ongekende oorzaak en dat zij reeds verschillende complicaties heeft doorgemaakt en observaties in het kader van gastro-intestinale klachten met sepsis. De arts-adviseur oordeelt dat de ingeroepen gezondheidstoestand de eerste verzoekende partij niet verhindert te reizen en zij geen mantelzorg behoeft. Hij erkent wel de noodzaak van een verdere opvolging en behandeling van de gezondheidsproblemen, ter voorkoming van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. Hij merkt op dat, voor wat het land van nationaliteit Nigeria betreft, geen enkele referentie kon worden gevonden van centra voor de behandeling van de aandoening van de eerste verzoekende partij of van de beschikbaarheid van de medicatie die zij behoeft. Hij stelt verder evenwel vast dat de eerste verzoekende partij een verblijfsvergunning heeft in Griekenland en een adequate behandeling en opvolging van de aandoening beschikbaar en toegankelijk is voor haar in Griekenland. Op deze gronden besluit hij dat de ingeroepen medische problematiek niet valt onder een van de toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar Griekenland.

De verzoekende partijen betogen dat de arts-adviseur zijn bevoegdheid heeft overtreden door vaststellingen te gaan doen over hun verblijfsrecht in Griekenland. Zij stellen dat de bevoegdheid van de arts-adviseur wordt beperkt door het bepaalde in artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet. Bovendien zijn de gedane vaststellingen volgens hen foutief. Zij merkten op dat zij in de aanvraag reeds zeer duidelijk hebben gesteld dat de verblijfsvergunning van de eerste verzoekende partij in Griekenland niet meer geldig is omdat zij meer dan één jaar afwezig is geweest uit dit land.

De Raad kan de verzoekende partijen niet volgen in hun betoog dat de arts-adviseur zijn bevoegdheid heeft overschreden. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de arts-adviseur de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling van de ziekte van betrokken vreemdeling onderzoekt *“in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”*. Het betreffende onderzoek dient dus

niet noodzakelijk te gebeuren in functie van het land van nationaliteit van de zieke vreemdeling, maar kan ook gebeuren in functie van het land van verblijf van deze vreemdeling. De arts-adviseur moet voorafgaandelijk dus kunnen nagaan wat het land van herkomst en eventueel van verblijf is van de betrokken vreemdeling, om op nuttige wijze het beschikbaarheids- en toegankelijkheidsonderzoek in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te kunnen voeren. Er kan niet worden ingezien dat er sprake is van bevoegdheidsoverschrijding enkel omdat de arts-adviseur vaststelde dat de eerste verzoekende partij, die de Nigeriaanse nationaliteit heeft, ook een verblijfsvergunning heeft in Griekenland, en zij aldaar de nodige medische zorgen kan verkrijgen.

In de aanvraag stelde de eerste verzoekende partij dat haar Griekse verblijfstitel omwille van een verblijf van meer dan 12 maanden in het buitenland niet meer geldig zou zijn. Elke verwijzing naar de rechtsgrond op basis waarvan zulks diende te worden aangenomen, ontbrak hierbij evenwel. In deze omstandigheden komt het de Raad niet onjuist, kennelijk onredelijk of onzorgvuldig voor waar de arts-adviseur of het bestuur in het kader van de thans bestreden beslissing niet weerhield dat de eerste verzoekende partij niet langer verblijfsgerechtigd is in Griekenland. De eerste verzoekende partij verklaart 23 jaar in Griekenland te hebben verbleven en betwist niet dat zij in het bezit is van een Griekse verblijfsvergunning, geldig tot 11 april 2022. In deze situatie vermogen de arts-adviseur en verweerder er in beginsel van uit te gaan dat de eerste verzoekende partij nog verblijfsgerechtigd is in Griekenland en is het aan de eerste verzoekende partij om dan concreet en minstens met een begin van bewijs aannemelijk te maken dat haar verblijfsrecht alsnog zou zijn teloorgegaan. Indien zij op dit punt in gebreke blijft, zoals in casu, blijkt niet dat op de arts-adviseur of het bestuur een verplichting rust om in dit verband nader onderzoek te verrichten of enige '*bronvermelding*' te voorzien. De verzoekende partijen beperken zich op dit punt tot een niet-onderbouwde bewering, hetgeen niet kan volstaan en niet kan worden beschouwd als een begin van bewijs van het niet langer verblijfsgerechtigd zijn in Griekenland. Op geen enkele wijze blijkt dat de bewering dat het verblijfsrecht in Griekenland een einde neemt na een afwezigheid van 12 maanden, ergens haar grondslag vindt. Zij overtuigen dan ook niet dat de arts-adviseur ten onrechte is uitgegaan van het gegeven dat de eerste verzoekende partij verblijfsgerechtigd is in Griekenland of dat ten onrechte geen rekening is gehouden met het gegeven dat dit verblijfsrecht zou zijn teloorgegaan. Ter ondersteuning van dit laatste worden geen concrete aanwijzingen of overtuigende argumenten aangebracht. Enige zorgvuldigheid of kennelijke onredelijkheid blijkt in deze situatie niet. De arts-adviseur kon het beschikbaarheids- en toegankelijkheidsonderzoek in redelijkheid voeren met betrekking tot Griekenland.

De verzoekende partijen wijzen er vervolgens op dat de Griekse verblijfsvergunning van de tweede verzoekende partij niet langer geldig is, terwijl er naar haar wordt gekeken om in Griekenland door te werken mee in te staan voor de kosten die gepaard gaan met de medische zorgverstrekking. De stukken van het administratief dossier leren dat de tweede verzoekende partij in Griekenland een tijdelijk verblijfsrecht genoot in het kader van gezinshereniging. De geldigheid van haar verblijfsvergunning was inderdaad verstreken op het ogenblik van de aanvraag en het nemen van de bestreden beslissing. In de bestreden beslissing wordt op zich nergens gesteld dat de tweede verzoekende partij nog een geldige verblijfsvergunning heeft voor Griekenland. Wel dient op lezing van de motivering in het medisch advies te worden aangenomen dat de arts-adviseur geen reden zag dat de tweede verzoekende partij haar echtgenoot niet kan volgen naar Griekenland, waar hij in het toegankelijkheidsonderzoek vaststelde dat niets erop wijst dat zij door te werken niet kan instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de medische zorgverstrekking in Griekenland. De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen in hun aanvraag op geen enkele wijze aangaven dat de tweede verzoekende partij zich dan niet opnieuw, net zoals in het verleden, kan voegen bij haar echtgenoot in Griekenland, alsook bij haar kinderen die beiden ook nog een geldige verblijfsvergunning hebben in Griekenland en daar zijn geboren. De verzoekende partijen benadrukken thans het gegeven dat de Griekse verblijfsvergunning van de tweede verzoekende partij is verstreken sinds zij zijn doorgereisd naar België, maar leveren hiermee nog niet het bewijs dat de tweede verzoekende partij niet opnieuw in de mogelijkheid zal zijn om in het kader van gezinshereniging in Griekenland te verblijven. Er blijkt dus evenmin dat zij niet in de mogelijkheid is om legaal Griekenland binnen te komen. Zij hadden zulks ook niet voorgehouden in de aanvraag. In deze omstandigheden overtuigen de verzoekende partijen nog niet dat de arts-adviseur ten onrechte geen rekening heeft gehouden met een onmogelijkheid voor de tweede verzoekende partij om haar echtgenoot te volgen naar Griekenland of dat deze in dit verband onvoldoende onderzoek verrichtte. Zij weerleggen ook niet dat niets erop wijst dat de tweede verzoekende partij tijdens een verblijf in het kader van gezinshereniging in Griekenland dan niet zou kunnen werken of geen toegang heeft tot de arbeidsmarkt, zodat ook niet blijkt dat de arts-adviseur op dit punt geen voldoende onderzoek voerde. Enige onzorgvuldigheid of kennelijke onredelijkheid blijkt andermaal niet.

Eventuele concrete argumenten die erop wijzen dat er zich alsnog problemen kunnen stellen wat betreft het verblijfsrecht in Griekenland of een verderzetting van het gezinsleven in Griekenland, kunnen in het kader van een nieuwe aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, als nieuw element, worden aangebracht.

De verzoekende partijen betogen nog dat de gemachtigde van de staatssecretaris een ernstige fout heeft gemaakt waar hij volgens hen zijn beslissing stereotiep heeft gemotiveerd en slechts verwijst naar het advies van de arts-adviseur. De gemachtigde van de staatssecretaris heeft de bestreden beslissing inderdaad gemotiveerd door verwijzing naar het uitgebrachte advies van de arts-adviseur van 26 oktober 2017. Dit is ook logisch, waar overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet de beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of verblijf 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. Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel ook toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van het stuk waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Dit is in casu het geval, nu dit advies samen met de bestreden beslissing aan de eerste verzoekende partij ter kennis is gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende zijn gemotiveerd en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door het bestuur (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734). De arts-adviseur is uitgebreid ingegaan op de door de eerste verzoekende partij voorlegde medische stukken en haar gezondheidstoestand zoals deze hieruit blijkt. Hij stelt vast dat de eerste verzoekende partij kan reizen en geen verdere mantelzorg behoeft, en dat de voor haar ziekte noodzakelijke medische zorgen voor haar beschikbaar en toegankelijk zijn in Griekenland, waar zij verblijfsgerechtigd is. De voorziene motivering is pertinent en draagkrachtig en kan niet zonder meer als stereotiep worden beschouwd. Er wordt concreet ingegaan op de gezondheidssituatie van de eerste verzoekende partij en onderzocht of de voor haar ziekte noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van verblijf. In wezen wordt ook geenszins betwist dat de eerste verzoekende partij kan reizen en de voor haar ziekte noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Griekenland, voor zover haar echtgenote haar kan vergezellen. Er kan ten slotte ook worden aangenomen dat het bestuur het advies bijtreedt in de bestreden beslissing. Enige ernstige fout blijkt niet.

De verzoekende partijen wijzen nog op een fout in de motivering van de bestreden beslissing zelf, met name waar hierin – met verwijzing naar het medisch advies – wordt gesteld dat er geen medische elementen zijn aangehaald die kunnen worden weerhouden, terwijl de arts-adviseur de aangehaalde medische elementen wel degelijk als ernstig heeft aanvaard en heeft bevestigd dat de noodzakelijke medische zorgen niet mogelijk zijn in Nigeria. De verwerende partij aanvaardt in de bestreden beslissing evenwel geen medische elementen die kunnen worden weerhouden in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, omdat volgens het medisch advies de eerste verzoekende partij kan reizen en haar ziekte verder kan worden behandeld in het land van verblijf Griekenland, waar zij een verblijfsvergunning heeft en waar de nodige medische zorgen voor haar beschikbaar en toegankelijk zijn. Enige tegenstrijdigheid of incorrectheid in de motivering wordt niet concreet aangetoond.

De verzoekende partijen maken met hun uiteenzetting niet aannemelijk dat de arts-adviseur, bij het opstellen van zijn advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat hij hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Zij tonen niet aan dat enig concreet (medisch) gegeven zoals het voorlag of werd ingeroepen ten onrechte niet in rekening werd gebracht of gelet op de voorliggende gegevens geen voldoende zorgvuldig en concreet onderzoek werd gevoerd in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partijen tonen aldus evenmin aan dat de verwerende partij zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op het medisch advies van 26 oktober 2017 om te besluiten dat op basis van de ter ondersteuning van de verblijfsaanvraag ingeroepen gezondheidsproblemen geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

2.2.2. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “[n]iemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen

en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Het EHRM heeft zijn rechtspraak met betrekking tot artikel 3 van het EVRM en ernstig zieke vreemdelingen verduidelijkt in het arrest Paposhvili (EHRM 13 december 2016 (GK), nr. 41738/10, par. 183). Meer concreet heeft het EHRM de hoge drempel verder toegelicht die stelt dat enkel "*in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn*", een schending van artikel 3 EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit dit arrest blijkt dat onder deze uitzonderlijke gevallen, niet alleen worden begrepen situaties van verwijdering van ernstig zieke personen bij wie er sprake is van een onmiddellijk en nakend levensgevaar, enerzijds, maar ook situaties worden begrepen van verwijdering van ernstig zieke personen bij wie er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of een aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangsland, anderzijds.

In casu tonen de verzoekende partijen een dergelijke uitzonderlijke situatie niet aan. Zij weerleggen de vaststellingen van de arts-adviseur niet dat de eerste verzoekende partij kan reizen en dat in het land van verblijf Griekenland voor haar ziekte adequate medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn voor haar.

In deze omstandigheden kan een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandelingen of een schending van artikel 3 van het EVRM niet worden vastgesteld.

2.2.3. Het enig middel is ongegrond.

3. Kosten

De verzoekende partijen werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op elf juni tweeduizend achttien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS