

Arrest

nr. 225 386 van 29 augustus 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: X

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

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Servische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen X, X, X, X en X, op 4 april 2019 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 25 februari 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 ongegrond verklaard wordt.

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 13 mei 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 3 juni 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. MAERTENS, die *loco* advocaat S. VAN ROSSEM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 15 januari 2019 dient de verzoekster 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: de vreemdelingenwet).

Op 25 februari 2019 beslist de gemachtigde van de bevoegde minister (hierna: de gemachtigde) dat deze medische verblijfsaanvraag ontvankelijk doch ongegrond is.

Het betreft de thans bestreden beslissing. Zij werd aan de verzoekster ter kennis gebracht op 5 maart 2019 en is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.01.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*M., A. (RR: ...), geboren te S. op (...)1972
+ kinderen B., L., geboren op (...)2004
B., M., geboren op (...)2004
B., N., geboren op (...)2007
B., Z., geboren op (...)2009
B., S., geboren op (...)2014 Adres: (...) Sint-Lambrechts-Woluwe
Nationaliteit: Servië*

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch 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 B. M. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 18.02.2019)

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).”*

2. Over de rechtspleging

2.1. Artikel 39/81, tweede lid van de vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

“De verwerende partij bezorgt de griffier binnen acht dagen na de kennisgeving van het beroep het administratief dossier, waarbij ze een nota met opmerkingen kan voegen. (...)”

De vreemdelingenwet voorziet aldus in de mogelijkheid voor de verwerende partij om “een” nota met opmerkingen te voegen aan het administratief dossier.

In de voorliggende zaak heeft de verwerende partij echter twee verschillende nota's met opmerkingen gevoegd, uitgaande van twee verschillende advocaten. De eerste nota met opmerkingen werd verstuurd met een aangetekende brief van 2 mei 2019 en de tweede met een aangetekende brief van 3 mei 2019.

Ter terechtzitting doet de advocaat die voor de verwerende partij verschijnt afstand van de nota met opmerkingen die werd ingediend op 2 mei 2019.

2.2. Aan de verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan.

3. Onderzoek van het beroep

In een eerste en enig middel voert de verzoekster de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007), van de formele motiveringsplicht zoals voorzien in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het rechtszekerheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het enig middel wordt als volgt toegelicht:

“De Minister meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoekster d.d. 15/01/2019 artikel 9ter, ongegrond is.

Redenen:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29.12.2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald door B. M. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur d.d. 18.02.2019).

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medisch 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 medisch 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 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)

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

Verzoekster diende haar aanvraag in op 25/02/2019. Deze aanvraag werd ontvankelijk verklaard.

Verzoekster wenst dan ook de volgende opmerkingen te maken:

III.1. Schending van artikel 9ter Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van materiële motiveringsplicht, de formele motiveringsplicht voortvloeiend uit de uitdrukkelijke motiveringswet van 29.07.1991 en de materiële motiveringsplicht als algemeen rechtsbeginsel.

a) Schending van beginselen van behoorlijk bestuur

Schending van het zorgvuldigheidsbeginsel

A.M.M.M Bors omschrijft het zorgvuldigheidsbeginsel als volgt:

“De plicht van de overheid tot zorgvuldige feiten- en informatievergaring tijdens de voorbereidende fase en de plicht alle aspecten of belangen van een dossier in ogenschouw te nemen met het oog op een zorgvuldige besluitvorming.”¹

Bovendien blijkt uit de bestreden beslissing dat verwerende partij onvoldoende afweging heeft gemaakt m.b.t. de aandoeningen van M..

Verwerende partij dient zorgvuldig om te gaan met het dossier van verzoekster en dit in zijn geheel te onderzoeken.

Verwerende partij is ervan op de hoogte dat verzoekster reeds geruime tijd op het grondgebied verblijft en dat haar jongste dochter over de Nederlandse nationaliteit beschikt. Haar zoon M. is ernstig ziek en ondergaat reeds gedurende lange tijd behandelingen. Een strikte medische follow-up is noodzakelijk.

Haar zoon krijgt zeer regelmatig ernstige opstoten waarbij hij dient te braken en er steeds sprake is van zeer bloederige stoelgang. Hij werd gediagnosticeerd in maart 2015 waarbij werd vastgesteld dat M. lijdt aan de ziekte van Crohn met perianaal abces. Hij onderging een ingreep voor torsio testis in 2018. Het gaat om een ernstige vorm van Morbus Crohn met frequente opstoten.

M. is nog nooit in Servië geweest en beschikt niet over de juiste verblijfsdocumenten om te kunnen terugkeren naar Servië. Dit betekent dat hij niet zonder meer aanspraak kan maken op de gezondheidszorg in Servië. De Arts-adviseur merkt op dat sociaal kwetsbare personen aanspraak maken op gratis ziekteverzekering (waaronder kinderen jonger dan 18 jaar). Zijn behandeling zou dus gedekt worden door de ziekteverzekering. Echter wordt er in het advies geen concrete toepassing gemaakt van de actuele gezondheidszorg in Servië op de persoonlijke situatie van verzoekster en haar zieke zoon!

Dit is allesbehalve zorgvuldig. Men dient geen algemene uiteenzetting te geven van de algemene gezondheidszorgen in een land, wel dient men een toepassing in concreto te maken zodat men nauwkeurig kan nagaan of een terugkeer inderdaad geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene gewoonlijk verblijft.

In casu heeft men de ernstige vorm van de ziekte van Crohn absoluut niet in overweging genomen bij de beoordeling. Men heeft enkel de algemene situatie op het niveau van gezondheidszorgen in Servië uiteengezet zonder in concreto na te gaan of M. wel degelijk aanspraak kan maken op de gratis ziekteverzekering in Servië.

Bovendien oordeelt de Arts-adviseur dat uit niets in het dossier blijkt dat verzoekster arbeidsongeschikt zou zijn waardoor er dus vanuit kan worden gegaan dat zij kan instaan voor eventuele bijkomende kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Hierbij heeft men geen rekening gehouden met het feit dat verzoekster dient in te staan voor de zorg en opvoeding van haar vijf(!) minderjarige kinderen en dit als alleenstaande moeder. De vader van de kinderen is opgesloten in de gevangenis...

Hoe kan verzoekster in Servië, nadat zij daar bijna 2 decennia niet is geweest, werken terwijl zij belast is met de zorg van haar vijf minderjarige kinderen waarvan er een kind ernstig ziek is en permanente medische follow-up nodig heeft. Bovendien heeft zij ook nog kleine kinderen waarvan het jongste vijf jaar is. Zij zal niet kunnen werken in Servië gelet op haar taak als moeder en de zorg voor haar kinderen en bovendien is zij al jaren niet meer in Servië geweest. Ook hiermee heeft men geen rekening gehouden en men heeft dit niet mee opgenomen in de beoordeling.

Dat dit absoluut een schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verder leert het advies van de Arts-adviseur ons ook dat er een verplichte ziekteverzekering bestaat in Servië die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit. Deze verzekering is niet gratis voor personen die niet sociaal kwetsbaar zijn, waardoor verzoekster deze verplicht voor zichzelf zal moeten afsluiten. Van wat zal zij dit betalen? Ook hiermee werd geen rekening gehouden. Er werd geen concrete informatie toegepast op het dossier van verzoekster. Dit is waarschijnlijk mee ingegeven door het gebrek aan ernstig en adequaat onderzoek naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van medische behandelingen in het land van herkomst! (Infra)

Het advies en dus ook de bestreden beslissing miskennen de situatie van verzoekster en hechten geen ernst aan de medische problematiek van M. en de problemen die hij zal ondervinden wanneer hij dient terug te keren naar Servië, hetgeen in casu niet mogelijk is. Hij i (sic)

** * **

De procedure inzake een aanvraag tot regularisatie op basis van artikel 9ter Vreemdelingenwet vereist het verloop van een specifieke procedure. In casu werd de aanvraag van verzoekster ontvankelijk verklaard.

Als het dossier ontvankelijk is, dan onderzoekt DVZ de gegrondheid van het dossier. DVZ toetst het dossier aan alle voorwaarden voor gegrondheid.

DVZ beslist op basis van:

- Het advies van de arts (die door haar wordt aangesteld);*
- Elementen van openbare orde of nationale veiligheid;*
- Andere elementen;*

DVZ schakelt een arts in voor het onderzoek. De arts geeft een advies over:

- De ernst van de ziekte*
- De beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling in het herkomstland*
- Het risico dat de je loopt bij terugkeer*

De geneesheer dient aldus een advies op te stellen en zich te beperken tot de bovengenoemde elementen. Het is hem geenszins toegelaten zich in de plaats van het administratief orgaan DVZ te plaatsen. Dit betekent aldus dat het hem niet is toegelaten om een waardeoordeel op te nemen in zijn advies. Hiermee gaat hij zijn adviesfunctie te buiten.

Nochtans lezen we in het medisch advies het volgende:

“Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van het onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen.”

De Arts-adviseur neemt hier duidelijk een waardeoordeel op en stelt dat een verblijfstitel niet kan worden afgeleverd wanneer de toegankelijkheid van behandelingen in België (land van onthaal) en Servië (land van herkomst) van elkaar verschillen.

Het is nochtans geenszins zijn taak om te oordelen wanneer er al dan niet een verblijfstitel dient te worden afgeleverd. Het is wel zijn taak om een adequaat, gedegen en degelijk onderzoek te voeren naar de beschikbaarheid van medicatie en behandelingen die nodig zijn voor de medische aandoening in kwestie. Bovendien dient hij ook te onderzoeken of deze medicatie en behandelingen voldoende toegankelijk zijn in het land van herkomst. Ook de ernst van de ziekte en het risico bij een eventuele terugkeer dient hij te onderzoeken.

Het is merkwaardig dat de Arts-adviseur in onderhavig dossier geen afdoend onderzoek voert naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid (infra), maar dat hij zich wel inlaat met oordelen om al dan niet verblijfstitels af te leveren.

Verwerende partij instrueert haar advies-gevende organen blijkbaar niet afdoende met betrekking tot hun taak en functie. Dit is een zeer onzorgvuldige praktijk die absoluut niet kan worden aanvaard!

Schending van de motiveringsverplichting

Dat de bestreden beslissing niet redelijk te verantwoorden is en niet zorgvuldig werd genomen en aldus de bestreden beslissing een schending is van de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991 door met hogervermelde elementen geen rekening te houden.

Hieruit volgt dus dat deze niet op een degelijke wijze is gemotiveerd en daarbij de motiveringsplicht schendt.

De motiveringplicht gebiedt dat iedere bestuurshandeling gedragen wordt door motieven die in rechte en in feite aanvaardbaar zijn. De motieven moeten bijgevolg minstens kenbaar, feitelijk juist en draagkrachtig zijn. (Dit wil zeggen de beslissing rechtens kunnen dragen en verantwoorden).²

De motiveringsplicht creëert dus plichten voor het bestuur op het ontologische vlak van de besluitvorming. De zijnsgrond van het besluit moet gedetermineerd zijn door een correcte toepassing van het toepasselijke materiële en formele recht (juridische motieven) op de feiten uit de het administratief dossier.

De motiveringsplicht geeft dus vorm aan de ratio essendi van het besluit.

Dat de bestreden beslissing t.a.v. verzoekster, gelet op het voorgaande de materiële motiveringsverplichting flagrant schendt aangezien verwerende partij op grond van de feitelijke gegevens de aanvraag van verzoekster niet correct heeft beoordeeld en bovendien onredelijk en onzorgvuldig tot haar besluit is gekomen.

Verzoekster heeft geen familie in Servië. Zij heeft haar gezin hier in België. Zij kan dan ook geenszins terugvallen op familie in Servië waar zij ondertussen 15 jaar niet meer is geweest.

De arts-Adviseur stelt het volgende:

“Uit niets in het dossier blijkt dat de moeder van betrokkene arbeidsongeschikt is. Er kan dus vanuit gegaan worden dat zij kan instaan voor eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.”

De Arts-adviseur stelt dat uit niets in het dossier blijkt dat verzoekster arbeidsongeschikt zou zijn waardoor er dus vanuit kan worden gegaan dat zij kan instaan voor eventuele bijkomende kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Hierbij heeft men geen rekening gehouden met het feit dat verzoekster dient in te staan voor de zorg en opvoeding van haar vijf(!) minderjarige kinderen en dit als alleenstaande moeder. De vader van de kinderen is opgesloten in de gevangenis... Bovendien is haar zoon M. dan ook nog eens ernstig ziek!

Hoe kan verzoekster in Servië, nadat zij daar bijna 2 decennia niet is geweest, werken terwijl zij belast is met de zorg van haar vijf minderjarige kinderen waarvan er een kind ernstig ziek is en permanente medische follow-up nodig heeft. Bovendien heeft zij ook nog kleine kinderen waarvan het jongste vijf jaar is. Zij zal niet kunnen werken in Servië gelet op haar taak als moeder en de zorg voor haar kinderen en bovendien is zij al jaren niet meer in Servië geweest. Ook hiermee heeft men geen rekening gehouden en men heeft dit niet mee opgenomen in de beoordeling.

Dat aldus de bestreden beslissing van verwerende partij onterecht werd genomen en de bestreden beslissing een schending is van de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991 door geen rekening te houden met ALLE en het GEHEEL van elementen.

** * **

Wanneer de DVZ-arts een tegengesteld advies verleent dan de behandelend geneesheer, moet dit voldoende gemotiveerd worden. (RvS 26 augustus 2010, nr. 206.947)! Dit is in casu geenszins gebeurd.

De behandelende geneesheer neemt in het medisch attest het volgende op:

“Onbehandeld kan de ziekte van Crohn leiden tot een levensbedreigende situatie. Wij zijn onvoldoende op de hoogte van de gezondheidszorg/terugbetalingssystemen in Servië, maar we vermoeden dat M. met zijn statuut in Servië geen terugbetaling/verzekering zal krijgen en bijgevolg zijn nodige behandeling met modulen en Humira niet zal kunnen krijgen.” (Eigen markering)

De arts geeft duidelijk aan dat er twijfel is rond de beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische zorgen en medicatie voor M. in Servië. Dit betekent dat de arts-adviseur de plicht heeft om voldoende onderzoek te voeren naar deze problematiek. Men moet concreet nagaan of er sprake is van beschikbaarheid en toegankelijkheid en dit advies kan zich niet beperken tot de algemene situatie van gezondheidszorgen in Servië!

De beslissing concludeert dat M. lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit doch dit door de behandeling en opvolging beschikbaar in Servië geen reëel risico inhoudt.

Er wordt in algemene termen gemotiveerd aan de hand van MedCOI, wat een niet voor het publiek toegankelijke databank is. Er wordt niet de minste samenvatting gegeven van het dossier waarop men zich baseert. De toegankelijkheid en beschikbaarheid van medische behandelingen en medicatie wordt door de Arts-adviseur gebaseerd op MedCOI. Deze bron is niet te verifiëren door verzoekster. De motivering is niet pertinent en absoluut niet draagkrachtig.

Bovendien blijkt uit het advies van de arts-adviseur verder dat enkel de algemene situatie in Servië wordt toegelicht maar dat deze niet wordt toegepast op het onderhavige dossier. Dit vormt een schending op de motiveringsverplichting.

Verzoekster kan enkel vaststellen dat de motiveringsverplichting in dit dossier ernstig werd geschonden!

III.2. Aangaande de toestand in het land van herkomst

Verzoekster is een alleenstaande moeder die vijf minderjarige kinderen heeft, waarvan 1 kind ernstig ziek is. Zij kan onmogelijk met haar kinderen terugkeren naar haar land van herkomst.

In het advies, gevoegd bij de beslissing, van de arts-adviseur zijn enkel algemeenheden opgesomd m.b.t. de toegankelijkheid van behandeling en beschikbaarheid van zorg in het land van herkomst.

In eerste instantie is het op te merken dat m.b.t. de beschikbaarheid, men enkel nazicht heeft gedaan ten aanzien van de beschikbaarheid van het medicijn Humira. Dit is nochtans niet afdoende om de gezondheid van M. te kunnen garanderen en houdt ook niet in dat een terugkeer naar Servië voor M. geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling. Uit het medisch attest van de behandelende geneesheer blijkt duidelijk dat hij ook sondebehandelingen nodig heeft (exclusieve sondevoeding, modulen). Deze behandeling kwam zelfs niet ter sprake in het verslag van de Arts-adviseur! Hij heeft geen enkel onderzoek gevoerd naar de beschikbaarheid noch naar de toegankelijkheid van modulen, die nochtans noodzakelijk zijn voor de behandeling van de aandoening van M..

Verder is het merkwaardig dat men slechts een beroep doet op één bron om zijn beslissing te staven en dat dit informatie is, afkomstig uit de MedCOI-databank die niet publiek is. Hoe kan men zonder twijfel stellen dat er voldoende beschikbaarheid is van de nodige zorg en medicatie als men slechts één bron gebruikt? Bovendien neemt men geen enkel wetenschappelijk onderzoek op in de beslissing en tot slot gaat men dan ook nog eens enkel de beschikbaarheid na van het medicijn Humira.

Dat derhalve niet met zekerheid gesteld kan worden dat een terugkeer naar Servië geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling. Dat men een gedegen onderzoek dient te voeren naar de toestand in het land van herkomst vooraleer men een beslissing neemt. Dat men derhalve de belangrijke beginselen van behoorlijk bestuur ernstig schendt en dat men geen rekening houdt met de actuele situatie in het land van herkomst!

** * **

Ook met betrekking tot de toegankelijkheid van de nodige zorgen en van de medische opvolging in het land van herkomst dient te worden opgemerkt dat de Arts-adviseur slechts een algemene samenvatting geeft van de gezondheidszorgen in Servië. Het is duidelijk dat er geen ernstig onderzoek werd gevoerd naar de specifieke toegankelijkheid van behandelingen in Servië. Dit is een ernstige schending op de verplichting om de situatie in het land van herkomst te onderzoeken alvorens men een beslissing neemt!

MedCOI is een databank die niet voor het publiek toegankelijk is waardoor verzoekster niet kan nagaan of deze informatie wel op M. van toepassing is.

Verwerende partij faalt om de beschikbaarheid en toegankelijkheid grondig onderzoeken!

Dat het onbegrijpelijk is voor verzoekster waarom verwerende partij de beschikbaarheid van deze medicatie/behandelingen en dus ook de toegankelijkheid voor M(...) in het land van herkomst niet afdoende onderzoekt.

Men heeft nagelaten om de situatie in het land van herkomst actueel te onderzoeken en stelt zonder grondig en afdoend onderzoek dat de aanvraag geweigerd dient te worden.

Verzoekster begrijpt niet waarom verwerende partij weigert rekening te houden met ALLE elementen die zij aanhaalt in haar verzoekschrift én met het medisch attest opgesteld door de behandelende geneesheer!

Dat dit dan ook onredelijk is en men de intentie van een aanvraag om medische redenen volledig naast zich neerlegt.

Dit is geen grondig onderzoek! Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/II van uw Raad:

“Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van geestelijke, hetzij van fysieke aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. In tegenstelling tot wat de verwerende partij beweert, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen dat het Hof, bij zij beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van ernst van de aandoening of de ziekte ‘levensbedreigend’ dient te zijn ‘gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.’

Uw Raad heeft zich reeds duidelijk uitgesproken over deze kwestie.

Arrest d.d. 08.03.2016 nr. 163 671 stelt het volgende:

“In casu blijkt geenszins een afzonderlijk, inhoudelijk onderzoek naar de vraag of de aandoening van verzoekende partij in de situatie dat hiervoor geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris stelt, wat dit betreft, weliswaar dat “uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) 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”, doch uit het medisch advies blijkt enkel een onderzoek of de ingeroepen gezondheidstoestand actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. De enige concrete vaststelling die de arts-adviseur deed, betreft de bevinding dat niet blijkt dat de tuberculose van de klieren(hals) een directe bedreiging voor het leven van de verzoekster inhoudt, dat geen enkel vitaal orgaan in een dergelijke toestand is dat het leven onmiddellijk in gevaar is en dat er geen sprake is van een vergevorderd stadium van de ziekte. De voormelde bewoordingen laten enkel toe vast te stellen dat de arts-adviseur van oordeel is dat het vaststellen van het ontbreken van een actueel en reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit volstaat om de verzoekster uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Dit blijkt tevens uit de overweging van de arts-adviseur dat “(n)u in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, (...) bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld (kan) worden dat zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft”. Aldus verbindt de arts-adviseur de vraag of er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf volledig aan de vraag of er actueel een reëel gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit en aan de vereiste drempel opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld bij uitwijzing van een vreemdeling. Deze handelswijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling. De bestreden beslissing, die volledig is opgehangen aan het advies van de arts-adviseur, steunt bijgevolg op een deductie van de arts-adviseur die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. Aldus werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet niet afzonderlijk en voldoende nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.”

Zie ook arrest nr. 174 633 d.d. 14.09.2016:

“Het is kennelijk onzorgvuldig van de ambtenaar-geneesheer en de verwerende partij om niet na te gaan of alle specifieke geneesmiddelen van de verzoekende partij of eventuele alternatieven beschikbaar zijn in Nepal. Nu vast staat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 8 maart 2013 behept is met een schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel, dient de eerste bestreden beslissing, die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal deel uitmaakt, te worden vernietigd. Immers is dit advies, gelet op het bepaalde in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en zoals hoger uiteengezet, beslissend voor het weigeren van de verlenging van de machtiging tot verblijf. Wanneer de verwerende partij uitdrukkelijk verwijst naar een advies van de ambtenaar-

geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies deel uit van de beslissing en zal ook bij de totstandkoming van dit advies moeten worden voldaan aan de motiveringsplicht. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten.”

Dat verwerende partij het rechtzekerheidsbeginsel flagrant schendt!

Het rechtzekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitspraken of gewekt vertrouwen niet beschamen mag.

Uit al het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van M(...) wel degelijk in gevaar is, indien hij dient terug te keren! Bijgevolg dient men de situatie in het land van herkomst grondig te onderzoeken en rekening te houden met alle noodzakelijke medicatie, leeftijd, geheel van aandoeningen en de mogelijkheden van M. (en zijn moeder) om zich toegang tot deze noodzakelijke medicatie te verschaffen.

Ook het Europees Hof voor de Rechten van de Mens sprak hier zich reeds over uit.

Arrest nr. 33809/08 stelt immers het volgende:

“The Court reiterates that in the circumstances of extradition or expulsion and a claim in conjunction with Article 3 of the Convention, given the irreversible nature of the harm which might occur if the alleged risk of torture or ill-treatment materialised, and the importance which the Court attaches to Article 3, the notion of an effective remedy under Article 13 requires close and rigorous scrutiny of a claim that there exist substantial grounds for believing that there was a real risk of treatment contrary to Article 3 in the event of the applicant’s expulsion to the country of destination, and a remedy with automatic suspensive effect (for recapitulation of the relevant case-law.”

Uw Raad sloot zich hierbij aan. Onder andere in arrest nr. 113 706 van 12.11.2013:

“Het onderzoek van het ernstig karakter van een middel kenmerkt zich in schorsingszaken door het prima facie karakter ervan. Dit prima facie onderzoek van de door de verzoekende partij aangevoerde verdedigbare grief afgeleid uit de schending van een recht gewaarborgd in het EVRM, moet, zoals gesteld, verzoenbaar zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM en inzonderheid met de vereiste tot onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief. Dit houdt in dat, indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste zicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat deze grief ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, Zij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kort geding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf, in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is groter dan de schade die Zij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn.”

Dat dit in casu het geval is. De medische aanvraag van verzoekster werd immers nooit uitgebreid en zorgvuldig onderzocht.

Het feit dat verwerende partij desondanks de situatie in het land van herkomst weigert afdoende te onderzoeken, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel!

Verzoekster begrijpt niet waarom men weigert rekening te houden met ALLE elementen en stukken die zij aanhaalt en voegt in haar verzoekschrift.

Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de motiveringsplicht.

De bestreden beslissing schendt aldus, door geen rekening te houden met de gegevens vermeld in de bijlagen en de aanvulling, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidsbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat de beslissing van verwerende partij dan ook onterecht genomen werd en zij de motiveringsplicht flagrant schendt.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, luidens hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn.

Dat verzoekster dan ook meent dat haar aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Dat verzoekster dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de schending van de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel."

3.1. Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4°, van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid "een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen". Onder "middel" in de zin van deze bepaling moet worden begrepen: "de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden" (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972).

De Raad stelt vast dat de verzoekster nalaat om toe te lichten op welke wijze de bestreden weigeringsbeslissing artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 zou schenden, zodat het middel in dit opzicht niet ontvankelijk is.

Ook waar de verzoekster in algemene bewoordingen gewag maakt van een schending van "de beginselen van behoorlijk bestuur" is het middel niet ontvankelijk, dit bij gebrek aan een voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel.

3.2. De verzoekster beroept zich onder meer op een schending van de formele motiveringsplicht, zoals voorzien in (artikel 3 van) de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de vreemdelingenwet.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals neergelegd in de voormelde artikelen, verplicht de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (*cf.* RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt er in de bestreden beslissing gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden aanvaard als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, omdat uit het voorgelegd medische dossier niet blijkt dat de zoon van de verzoekster, B. M., lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 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 hij gewoonlijk verblijft. De gemachtigde baseert zich hiertoe op het advies van de ambtenaar-geneesheer van 18 februari 2019.

In het licht van de formele motiveringsvereiste kan een uitdrukkelijke verwijzing naar een advies een afdoende motivering vormen indien de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636).

In casu blijkt dat de gemachtigde in de bestreden beslissing uitdrukkelijk verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 18 februari 2019 en dat hij de conclusie ervan bijtreedt. Het advies werd ook samen met de bestreden beslissing aan de verzoekster ter kennis gebracht. Zodoende worden de motieven van dit medisch advies geacht integraal deel uit te maken van uitdrukkelijke motivering van de eerste bestreden beslissing.

Het thans voorliggende medisch advies bevat de volgende motieven:

*“NAAM: B. M. (R.R.: ...)
Mannelijk
nationaliteit: Servië
geboren te Antwerpen op (...)2004
adres: (...)*

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn -aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 15-1-2019

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 15-10-2018 van Dr. C. en Dr. M., pediaters, met de volgende informatie:
 - o *Voorgeschiedenis:
 - * *Maart 2015 diagnose van Ziekte van Crohn met perianaal abces, opstoot in maart 2017, oktober 2017, maart 2018 en oktober 2018*
 - * *Ingreep voor torsio testis in 2016**
 - o *Huidige ziektegeschiedenis: ernstige vorm van Morbus Crohn met frequente opstoten*
 - o *Huidige therapie: exclusieve sondevoeding Modulen via nasogastrische sonde voor de duur van 8-12 weken., Humira subcutaan*
 - o *Opname sinds 6-10-2018 in UZ Antwerpen*
 - o *Continue behandeling en follow-up is vereist en mantelzorg gezien de leeftijd.**

We kunnen uit deze summere gegevens besluiten dat het hier gaat over een Jongetje van heden 14 jaar afkomstig uit Servië. In 2015 (op de leeftijd van 13) werd de diagnose van ziekte van Crohn gesteld, een aandoening die een chronische ontsteking van de darm veroorzaakt, met frequente opstoten met gezien de leeftijd kans op ondervoeding, vertraagde groei en vertraagde puberteit, verhoogde kans op tumoren van de darm, eventueel vernauwing van de darm met nood tot operatie. De sondevoeding was een tijdelijke ondersteunende maatregel en er wordt geen blijvende nood aangetoond (start 15-10-2018).

Als medicamenteuze therapie vermelden we Humira - adalimumab, een immunomodulator type TNF-remmer.

De ziekte van Crohn vormt geen tegenindicatie tot reizen, mantelzorg is gezien de leeftijd nog noodzakelijk onder vorm van opvolging en begeleiding van de ouders.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

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

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

Aanvraag Medcoi van 8-2-2018 met het unieke referentienummer 12062

2. Humira is beschikbaar in Servië

1&-2-2017 BMA 9275 Serbia :

Specialism: medication

This request based on BMA 8481, Previously the patient was not using any medication.

Now the following medication is needed: golimumab - secukinumab. Background

Information: Patient (male, Age: 30) suffers from: -Proximal lymphedema of the leg -

Grade 2 (I89.0) - Bechterev's disease (M45.9) ...Read more.

Availability Document

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling en de follow-up voor betrokkene, een jongen van 14 afkomstig uit Servië gegarandeerd is. Opvolging door een gastro-enteroloog is beschikbaar evenals de knowhow voor een eventuele interventie. De mogelijkheid van onderzoeken met endoscopie evenals de kunstmatige sondevoeding is beschikbaar. Als laatst wordt in BMA 12062 bevestigd dat adalimumab beschikbaar is en geregistreerd is in Servië voor behandeling van ziekte van Crohn.

Vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging In het land van herkomst:

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 zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing. Als de patiënt niet kan geholpen worden op het primaire niveau, dat wil zeggen in 1 van de 158 gezondheidscentra, dan zal hij doorverwezen worden naar het tweede niveau, dat bestaat uit 77 ziekenhuizen verspreid over het hele land. Heeft de patiënt nood aan meer gespecialiseerde hulp, dan kan hij terecht in Clinical Centers van Belgrado, Nis, Novi Sad of Kragujevac.

Er bestaat een verplichte-ziekteverzekering-"die zowel-werknemers,"-zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit en die toegang geeft tot de publieke gezondheidszorg. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, gezien de staat de bijdragen voor deze personen betaalt. Onder sociaal kwetsbare personen verstaan we onder meen kinderen jonger dan 18 jaar, personen ouder dan 65 jaar, mensen die aan bepaalde ziekten lijden zoals kanker, diabetes, psychische ziekten, systemische auto-immuunziekten maar ook bijvoorbeeld de Romabevolking. Betrokkene is 14 jaar oud waardoor het behandelen van zijn ziekte wordt gedekt door de ziekteverzekering, zonder bijdrage van de ouders. Medicijnen die op de positieve lijst voorkomen zijn gratis voor de patiënt, indien deze over een ziekteverzekering beschikt. De enige kost die door de patiënt gedragen wordt, is een participatiekost van RSD-50.

In het geval verzoeker onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand is er gedurende een periode van maximum 60 dagen recht op dringende medische zorgen op alle niveaus voor personen die terugkeren en nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moeten de ouders van betrokkene zich in regel stellen met de ziekteverzekering.

De moeder van betrokkene heeft meerdere kinderen en komt in aanmerking voor het ontvangen van kindergeld.

Uit niets in het dossier blijkt dat de moeder van betrokkene arbeidsongeschikt is. Er kan dus vanuit gegaan worden dat zij kan instaan voor eventuele bijkomende kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar 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 Servië.

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

Wat de vraag betreft of dit medisch advies zelf afdoende is gemotiveerd, stelt de Raad vast dat een eenvoudige lezing van het advies leert dat hierin uitgebreid wordt ingegaan op de ingeroepen gezondheidsproblemen, alsook op de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het land van herkomst.

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

Het onderzoek van de motiveringsplicht vergt *in casu* dus tevens een onderzoek van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Deze bepaling 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 het bepaalde in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen betrekking heeft op twee onderscheiden toepassingsgevallen, met name:

(1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of;

(2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Uit artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van de in artikel 9ter, § 1, vermelde risico's toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld.

De Raad wijst er dan ook op dat de gemachtigde in de bestreden beslissing zelve, in verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer, op duidelijke wijze heeft geconcludeerd dat:

1. uit het voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoeksters zoon lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit;
2. uit het voorgelegde medische dossier evenmin kan worden afgeleid dat de verzoeksters zoon 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 van gewoonlijk verblijf.

Deze conclusie wordt ondersteund door het advies van de ambtenaar-geneesheer, die op uitgebreid gemotiveerde wijze vaststelt dat de medische zorgen die de B. M. nodig heeft, beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn land van herkomst en die besluit dat de voorliggende medische problematiek, hoewel zij beschouwd kan 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 aangezien de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië. Deze vaststelling wordt verder uitvoerig onderbouwd, onder meer door verwijzing naar informatie die aan het administratief dossier werd toegevoegd.

De verzoekster betoogt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer in algemene termen verwijst naar een MedCOI-document, dat echter niet publiek toegankelijk is zodat de motivering niet pertinent en draagkrachtig is. Dienaangaande merkt de Raad op dat in het medisch advies van 18 februari 2019 wordt gesteld dat de medische zorgen voor B. M. beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer licht ook op uitvoerige en onderbouwde wijze toe op basis van welke vaststellingen hij tot dit besluit is gekomen, met een duidelijke en precieze verwijzing naar de gebruikte bronnen. Deze motivering is afdoende. Het kan met name in het licht van de formele motiveringsplicht volstaan dat de ambtenaar-geneesheer concreet aanduidt welke specifieke bronnen hij heeft gebruikt en dat hij, in het kort, de hierin opgenomen relevante informatie weergeeft waarop hij zijn advies steunt, zonder dat het nodig is de gehanteerde stukken *in extenso* over te nemen of ze als bijlage te voegen. Immers, de formele motiveringsplicht, zoals hoger besproken, heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een te zijnen opzichte genomen ongunstige beslissing werd genomen en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen eventueel op nuttige wijze daartegen op te komen. Hiertoe volstaat dat duidelijk, maar desnoods bondig, in de bestreden beslissing zelf wordt aangegeven op welke gronden zij berust (RvS 29 juni 1993, nr. 43.526; RvS 30 juni 1993, nr. 43.596). Voor het overige kan de ambtenaar-geneesheer, zoals hij *in casu* heeft gedaan, voor een verdere kennisname van de gehanteerde informatiebronnen verwijzen naar het administratief dossier waaraan hij deze informatie heeft toegevoegd. Door het toevoegen van deze informatie aan het administratief dossier kan worden aangenomen dat ook op voldoende wijze is tegemoet gekomen aan het gegeven dat deze databank in beginsel niet publiek toegankelijk is. Het stond de verzoekster vrij, in het kader van de passieve openbaarheid van bestuur, inzage te vragen in het administratief dossier.

Daarnaast valt niet in te zien waarom de uitgebreide informatie die in het desbetreffende MedOI-document is opgenomen, niet zou volstaan om de beschikbaarheid van de nodige zorgen te verantwoorden louter omdat het maar één document betreft. Dit klemt des te meer aangezien het MedCOI-document nr. 12062 de concrete situatie van B.M.zelf betreft. De informatie omtrent de beschikbaarheid in Servië van de nodige medische zorgen werd immers opgevraagd specifiek voor een mannelijke patiënt van 14 jaar die lijdt aan morbus Crohn met frequente actieve periodes. Het is dan ook heel duidelijk dat het om verzoeksters zoon zelf gaat. Ook de overige motieven zijn niet van algemene aard, maar zij betreffen wel degelijk de specifieke gezondheidstoestand van B. M. en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de specifieke zorgen die voor hem nodig zijn in Servië. De verzoekster kan dan ook niet ernstig beweren dat enkel de algemene situatie in Servië werd toegelicht, zonder deze toe te passen op het voorliggende dossier.

Wat de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer betreft (artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet), reikt de motiveringsplicht overigens niet zo ver dat de ambtenaar-geneesheer de motieven zou moeten weergeven die de grondslag voor zijn motieven vormen (RvS 14 juli 2016, nr. 12.064 (c)).

In de mate dat de verzoekster met haar kritiek, dat enkel de beschikbaarheid van het medicijn humira en niet van de “sondebehandeling (exclusieve sondevoeding, modulen)” werd onderzocht, zou aanvoeren dat hieromtrent niet werd gemotiveerd, volstaat het vast te stellen dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer wel degelijk blijkt dat deze specifieke behandeling in rekening werd genomen. Dit blijkt uit de volgende motieven:

“ (...) • *Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 15-10-2018 van Dr. C. en Dr. M., pediaters, met de volgende informatie:*

(...)

o Huidige therapie: exclusieve sondevoeding Modulen via nasogastrische sonde voor de duur van 8-12 weken., Humira subcutaan

(...)

De sondevoeding was een tijdelijke ondersteunende maatregel en er wordt geen blijvende nood aangetoond (start 15-10-2018).

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling en de follow-up voor betrokkene, een jongen van 14 afkomstig uit Servië gegarandeerd is. Opvolging door een gastro-enteroloog is beschikbaar evenals de knowhow voor een eventuele interventie. De mogelijkheid van onderzoeken met endoscopie evenals de kunstmatige sondevoeding is beschikbaar. Als laatst wordt in BMA 12062 bevestigd dat adalimumab beschikbaar is en geregistreerd is in Servië voor behandeling van ziekte van Crohn.”.

De verzoekster dwaalt dan ook waar zij stelt dat de sondebehandeling niet eens vermeld wordt in het medisch advies. Bovendien blijkt dat de ambtenaar-geneesheer zich niet heeft beperkt tot de loutere vaststelling dat de sondebehandeling (met de exclusieve sondevoeding Modulen) een tijdelijke ondersteunende maatregel was en er geen blijvende nood wordt aangetoond. De ambtenaar-geneesheer heeft tevens uitdrukkelijk gemotiveerd, hierbij steunend op de MedCOI informatie die in het administratief dossier zit, dat kunstmatige sondevoeding beschikbaar is in Servië. Verzoeksters kritiek dat enkel werd gemotiveerd omtrent de beschikbaarheid van humira, mist dan ook elke grond.

De Raad stelt vast dat de motieven, opgenomen in de bestreden beslissing en in het bijbehorende medisch advies van 18 februari 2019, duidelijk zijn en dat hierin wel degelijk een motivering is opgenomen omtrent elk van de toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. De weergegeven motieven, in rechte en in feite, volstaan opdat de verzoekster kan nagegaan of de ambtenaar-geneesheer en met hem de gemachtigde zijn uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct hebben beoordeeld en of op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot de bestreden beslissing is gekomen.

Een schending van de formele motiveringsplicht, van (artikel 3 van) de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de vreemdelingenwet is niet aangetoond.

3.3. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

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

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar

gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

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

De schending van de voornoemde beginselen van behoorlijk bestuur dient te worden beoordeeld in het licht van de tevens aangevoerde schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Voor een toelichting van de draagwijdte van de bepalingen van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en voor de motieven van het advies van de ambtenaar-geneesheer, kan worden verwezen naar de bespreking onder punt 3.2.

De Raad merkt op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 18 februari 2019, na te hebben vastgesteld dat er geen tegenindicatie is voor B. M. om met zijn aandoening te reizen, tot het besluit komt dat de aandoening kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, maar dat er geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië. De ambtenaar-geneesheer verwijst hieromtrent naar concrete informatie die in het administratief dossier is terug te vinden. Zoals hoger gesteld, betreft het de specifieke situatie van B. M. en blijkt uit het advies geenszins dat enkel een onderzoek zou zijn gevoerd naar de mogelijkheid tot behandeling met humira. De informatie omtrent de beschikbaarheid van alle specifieke medische zorgen voor B. M. is opgenomen in een zeer recent MedCOI-document van 8 februari 2019. Het advies bevat wel een materiële misslag waar foutief gerefereerd wordt aan het jaartal 2018, doch uit de duidelijke verwijzing naar het uniek referentienummer 12062 blijkt duidelijk dat het gaat om een document van 8 februari 2019. De loutere bewering dat er geen rekening werd gehouden met de actuele situatie in het land van herkomst, kan dan ook niet worden aangenomen.

Verder dient opnieuw te worden opgemerkt dat het MedCOI-document, dat zeer recent is, net werd bekomen op grond van de specifieke situatie van verzoeksters zoon zelf. In dit document wordt de beschikbaarheid van alle behandelingen en zorgen die B. M. nodig heeft, bevestigd. Deze informatie werd verkregen van artsen die zelf in Servië actief zijn. Er kan niet worden vastgesteld dat dit specifieke en recente onderzoek niet zou volstaan om te besluiten dat de vereiste medische zorgen beschikbaar zijn in Servië. Dat het om één document gaat, is niet relevant en de verzoekster toont alleszins niet concreet aan waarom de informatie uit deze MedCOI-rapportering *in casu* niet zou volstaan.

In zijn advies van 18 februari 2019 heeft de ambtenaar-geneesheer op onderbouwde en uitvoerig gemotiveerde wijze de aandoening van B. M. onderzocht in het licht van de criteria voorzien in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. De Raad wijst er op dat de ambtenaar-geneesheer deze aandoening, zoals beschreven in het bij de aanvraag gevoegde standaard medisch getuigschrift, geenszins betwist of de ernst ervan in twijfel trekt. Er wordt ook nergens gesteld of tegengeworpen dat de ziekte niet levensbedreigend is, zodat verzoeksters kritiek hieromtrent geheel niet relevant is.

Met betrekking tot het toegankelijkheidsonderzoek stelt de verzoekster dat B. M. nog nooit in Servië is geweest en hij niet over de juiste verblijfsdocumenten beschikt om te kunnen terugkeren naar Servië, zodat hij niet zonder meer aanspraak kan maken op de gezondheidszorg in Servië. Deze beweerdde problematiek, die door de verzoekster op geen enkele wijze wordt onderbouwd met enig bewijskrachtig gegeven, werd echter niet in de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet opgeworpen.

Er mag niet uit het oog worden verloren dat de bestreden beslissing het antwoord betreft op een door de verzoekster ingediende aanvraag conform artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Bij het indienen van een aanvraag kwam het haar toe om de nodige elementen aan te brengen teneinde het bestuur in staat te stellen om met kennis van zaken te beoordelen of de betrokken aanvraag kan worden ingewilligd in het licht van de wettelijke bepalingen die deze aanvraag regelen. Zo diende zij, naast het bijbrengen van de nodige documenten om te voldoen aan de documentaire ontvankelijkheidsvoorwaarden (artikel 9^{ter}, §3, 1° tot en met 3°, van de vreemdelingenwet), bij de aanvraag ook alle nuttige en recente inlichtingen

over te maken aangaande de ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst (artikel 9ter, §1, derde lid, van de vreemdelingenwet). De zorgverplichting die rust op de bestuursverplichting geldt in voorliggend geval dus evenzeer ten aanzien van de rechtsonderhorige of, in het kader van een wederkerig bestuursrecht, de burger. Er dient op te worden gewezen dat de verzoekster zelf de nodige concrete elementen diende aan te brengen opdat de verweerder en de ambtenaar-geneesheer kunnen beoordelen of er is voldaan aan de wettelijke voorwaarden. Daar waar de verzoekster de thans beweerde problematiek niet heeft aangehaald in haar aanvraag, kan het de ambtenaar-geneesheer dan ook niet ten kwade worden geduid dat hij hieromtrent geen specifiek onderzoek heeft gevoerd. Bovendien beperkt de verzoekster zich tot loutere beweringen, die hoe dan ook niet volstaan om de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer, die op objectieve informatie zijn gebaseerd, te weerleggen.

De verzoekster uit voorts ook nog enkele bedenkingen bij de vaststelling dat zij niet arbeidsongeschikt is en dat zij dus kan gaan werken om eventuele bijkomende medische kosten te dragen. Hieromtrent merkt de Raad op dat de ambtenaar-geneesheer in de eerste plaats heeft vastgesteld dat de behandeling voor B. M., die 14 jaar is en dus minderjarig, gedekt is door de ziekteverzekering, zonder bijdrage van de ouders. Deze vaststelling vindt steun in de stukken van het administratief dossier en zij wordt door de verzoekster ook niet concreet weerlegd. De ambtenaar-geneesheer heeft voorts ook gesteld dat de verzoekster in aanmerking komt voor kindergeld. Deze motieven dienen samen te worden gelezen met het door de verzoekster geviseerde motief. Wederom beperkt de verzoekster zich tot de loutere beweringen en loutere bedenkingen, zonder enig concreet gegeven naar voor te brengen waardoor zij, hoewel zij op zich niet arbeidsongeschikt is, niet zou kunnen werken om in te staan voor de "eventuele" bijkomende medische kosten. Gelet op het geheel van de voornoemde vaststellingen en gelet op het feit dat de verzoekster op zich niet betwist dat zij niet arbeidsongeschikt is, meent de Raad dat de financiële toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen in Servië op een zeer gedegen en zorgvuldige wijze werd onderzocht.

Waar de verzoekster ingaat op het gestelde dat een verblijfstitel niet enkel kan worden afgegeven op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kunnen lopen en waar zij met name betoogt dat het niet aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om zich uit te spreken over de opportuniteit om een verblijfstitel af te geven, wijst de Raad erop dat uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de ambtenaar-geneesheer een zeer gedegen onderzoek heeft gevoerd naar de (beschikbaarheid en de) toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen in Servië. De desbetreffende concrete vaststellingen vinden steun in de stukken van het administratief dossier en zij volstaan ruimschoots om te besluiten dat de vereiste zorgen voor B. M. toegankelijk zijn in Servië. In deze omstandigheden moet ook worden aangenomen dat de door de verzoekster geviseerde motivering een overtollige redengeving is. De eventuele gegrondheid van de kritiek op een overtollig motief kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. De verzoekster heeft dan ook geen voldoende belang bij dit onderdeel van het middel (RvS 23 januari 2002, nr. 102.836, RvS 30 oktober 2003, nr. 124.833).

De verzoekster vraagt zich nog af hoe zij zelf de verplichte ziekteverzekering zal betalen, aangezien deze verzekering niet gratis is voor personen die niet sociaal kwetsbaar zijn. Deze kritiek is echter geheel niet ter zake, aangezien de medische verblijfsaanvraag enkel gebaseerd is op de medische problematiek van verzoeksters zoon en de verzoekster zelf geen medische problematiek heeft aangekaart die zou vallen onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. In het voorliggende geval diende dus enkel te worden onderzocht of verzoeksters zoon, B. M., toegang heeft tot een adequate behandeling in Servië. De ambtenaar-geneesheer heeft concreet vastgesteld dat de ziekteverzekering gratis is voor minderjarigen, zonder bijdrage van de ouders. De vraag of de verzoekster zelf een beroep kan doen op de ziekteverzekering, is dan ook irrelevant.

De verzoekster verduidelijkt verder niet waarom zij meent dat de voorliggende elementen niet samen en in hun geheel zouden zijn beoordeeld. De verzoekster geeft in haar middel uitgebreid te kennen dat zij het niet eens is met de bestreden beslissing en met de conclusie van de ambtenaar-geneesheer, maar toont met de herhaalde en onsamenhangende opwerpingen in het verzoekschrift met betrekking tot het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te New York op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), de algemene situatie in het land van herkomst en de ernst van de aandoening niet aan dat de besluitvorming van de ambtenaar-geneesheer onjuist of kennelijk onredelijk zou zijn. Het feit dat de verzoekster het niet eens is met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer en de gemachtigde, is op zich niet van aard om de

motieven van de bestreden beslissing en het bijbehorende advies van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen.

De algemene en vage stellingnames, zoals dat alle voorliggende elementen en stukken samen dienen te worden bekeken en dat rekening dient te worden gehouden met het geheel van elementen, kunnen niet volstaan om een onzorgvuldig onderzoek aan te tonen. De verzoekster blijft in gebreke om haar betoog te concretiseren en zo aannemelijk te maken dat er daadwerkelijk sprake is van een onzorgvuldig onderzoek. Het betoog mist op dit punt de vereiste duidelijkheid en precisie om in rechte te kunnen worden aangenomen.

De verzoekster verwijst tot slot naar meerdere arresten van de Raad en een arrest van het EHRM, maar laat na te verduidelijken op welke wijze deze rechtspraak betrekking heeft op de onderhavige zaak en aan te tonen dat deze arresten gelijkaardige gevallen betreffen. De verwijzingen zijn niet dienstig. Bovendien herinnert de Raad eraan dat rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 21 mei 2013, nr. 223.525; RvS 16 juli 2010, nr. 5.885 (c); RvS 18 december 2008, nr. 3.679 (c)).

Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de verzoekster niet aantoont dat de motieven van de bestreden beslissing en van het bijbehorende medisch advies wijzen op een onzorgvuldige feitenvinding of een onaanvaardbare motivering. Het betoog van de verzoekster laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde en de ambtenaar-geneesheer in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet beschikken.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel of van artikel 9ter van de vreemdelingenwet is niet aangetoond.

3.4. Het rechtszekerheidsbeginsel is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315- 349).

Uit de bespreking van de voorafgaande onderdelen blijkt geenszins dat de verweerder niet overeenkomstig de geldende bepalingen heeft gehandeld.

Het rechtszekerheidsbeginsel is bijgevolg niet geschonden.

3.5. Het enige middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig augustus tweeduizend negentien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

De griffier,

M. DENYS

griffier.

De voorzitter,

C. DE GROOTE