



Arrest

nr. 241 253 van 21 september 2020
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat M. THEUWISSEN
Amerikalei 95
2000 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 Turkse nationaliteit te zijn, op 25 maart 2020 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 4 februari 2020 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 4 februari 2020 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 29 juli 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 31 augustus 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat M. THEUWISSEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaten C. DECORDIER & T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De verzoekende partij, die verklaart van Turkse nationaliteit te zijn, dient op 7 november 2002 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9, derde lid, 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 19 november 2002 stelt de politie vast dat de verzoekende partij verblijft op het opgegeven adres.

Op 11 juni 2003 verklaart de gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken deze aanvraag onontvankelijk. Op 7 juli 2003 wordt deze beslissing aan de verzoekende partij ter kennis gebracht samen met een bevel om het grondgebied te verlaten.

Op 17 juli 2003 dient de verzoekende partij een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9, derde lid, van de Vreemdelingenwet.

Op 31 juli 2003 stelt de politie vast dat de verzoekende partij niet verblijft op het door haar opgegeven adres.

Op 26 november 2003 wordt deze tweede aanvraag onontvankelijk verklaard. Deze beslissing wordt aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 17 december 2003.

Op 24 oktober 2009 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet. Zij legt verschillende stukken neer waaronder een "intakeformulier" van het 'Huis van het Nederlands' te Antwerpen van 16 augustus 2007 en een inschrijvingsfiche van 27 augustus 2007.

Op 31 augustus 2010 bezorgt de stad Antwerpen deze aanvraag aan de Dienst Vreemdelingenzaken.

Op 23 december 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk maar ongegrond wordt verklaard.

Het beroep dat de verzoekende partij aantekent tegen deze beslissing, wordt met arrest nr. 62 956 op 10 juni 2011 door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) verworpen.

1.2. Op 27 januari 2015 dient de verzoekende partij een aanvraag in van een verblijfskaart van een familielid van een burger van de Unie (bijlage 19ter), met name als partner in het kader van een wettelijk geregistreerd partnerschap met een Belgische onderdaan.

Op 8 juli 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging een beslissing tot weigering van verblijf van meer dan drie maanden met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 20).

Het beroep dat de verzoekende partij aantekent tegen deze beslissing, wordt met arrest nr. 158 792 op 17 december 2015 door de Raad verworpen.

1.3. Op 25 april 2017 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 14 juni 2017, met kennisgeving op 13 september 2017, verklaart de gemachtigde van de toenmalig bevoegde staatssecretaris de genoemde aanvraag onontvankelijk.

Het beroep dat de verzoekende partij aantekent tegen deze beslissing, wordt met arrest nr. 201 033 op 13 maart 2018 door de Raad verworpen.

1.4. De verzoekende partij dient op 20 december 2019 een nieuwe aanvraag in om machtiging tot voorlopig verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De ambtenaar-geneesheer geeft op 3 februari 2020 een medisch advies.

De gemachtigde van de bevoegde minister neemt op 4 februari 2020 een beslissing houdende de ongegrondheid van deze aanvraag. Dit is de eerste bestreden beslissing. Diezelfde dag neemt de gemachtigde van de bevoegde minister de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten onder de vorm van een bijlage 13. Dit vormt de tweede bestreden beslissing.

De eerste bestreden beslissing heeft de volgende motieven:

"(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.12.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

C., S (R.R.:...)

Geboren te Istanbul op 26.12.1977

Nationaliteit: Turkije

Adres: (...)

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

Reden:

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 C. S., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 03.02.2020 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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene (Verzoeker haalt aan dat zijn familie en vrienden allen hier (minstens in Europa) verblijven en hem bijstaan. Hij legt ook een huurovereenkomst voor). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

(...)"

De tweede bestreden beslissing van 4 februari 2020, met kennisgeving op 27 februari 2020, heeft de volgende motieven:

"(...)

BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer, die verklaart te heten:

Naam + voornaam: C., S.

Geboortedatum: 26.12.1977

Geboorteplaats: Istanbul

Nationaliteit: Turkije

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

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

Beide bestreden beslissingen werden op 27 februari 2020 ter kennis gegeven aan de verzoekende partij.

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. In een eerste middel voert de verzoekende partij de schending aan van:

- de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de materiële motiveringsplicht;
- artikel 62 van de Vreemdelingenwet;
- het zorgvuldigheidsbeginsel;
- de rechten van verdediging;
- artikel 3 van het EVRM.

2.1.2. In eerste instantie geeft de verzoekende partij in haar verzoekschrift een louter theoretisch betoog, dat stelt:

“1.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 (hierna: de Wet formele motivering bestuurshandelingen) en artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepalen dat de administratieve beslissingen zowel in feite als in rechte moeten worden gemotiveerd.

Zo bepalen de artikel 2 en 3 van de Wet formele motivering bestuurshandelingen het volgende:

“Art. 2. De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Art. 3. De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn. ”

Daarnaast bepaalt artikel 62, §2 van de Vreemdelingenwet het volgende:

“De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed. [...]”

Er moet bijgevolg worden benadrukt dat conform de voornoemde wetsbepalingen de administratieve beslissing steeds uitdrukkelijk melding moet maken van de feitelijke en juridische gronden, opdat de betrokken persoon kennis zou hebben van de gronden waarop de administratieve overheid zich baseert om de weigeringsbeslissing te nemen.

Uit het samenlezen van voornoemde wetsbepalingen volgt immers duidelijk dat:

- 1) De administratieve beslissing uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd;*
- 2) In de motivering, die wordt opgenomen in de bestreden, zowel de feitelijke als de juridische gronden dienen te worden vermeld;*

3) De motivering afdoende dient te zijn.

De administratieve beslissing is slechts afdoende gemotiveerd wanneer de aangehaalde motieven draagkrachtig zijn, rekening houdende met de evenredigheid van de te nemen beslissing door de administratieve overheid. Zo kan er slechts sprake zijn van een afdoende motivering wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig wordt geformuleerd, opdat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

Er is bijgevolg sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel wanneer de betrokken persoon zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een dergelijke beslissing is gekomen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men na de lezing ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

Het is de taak van Uw Raad om het oordeel van het bestuur onwettig te bevinden wanneer de administratieve beslissing tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, arrest nr. 82.301; RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3 in fine en punt 2.4 in fine).

2.

Daarnaast legt het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenbevinding (RvS 14 februari 2006, arrest nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, arrest nr. 167.411; RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735).

Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratieve overheid bij het nemen van de beslissing zich moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4).

3.

Het rechtszekerheidsbeginsel in combinatie met het vertrouwensbeginsel houdt in dat een rechtsonderhorige erop moet kunnen vertrouwen dat de administratieve overheid een vaste gedragslijn zal blijven aanhouden en dat de rechtsonderhorige - bij het uitblijven van enig handelen van de administratieve overheid - ervan mag uitgaan dat er geen reden zal bestaan dat het bestuur anders zal handelen dan de schijn die zij heeft opgewekt door te verzuimen te handelen. De rechtsonderhorige mag er dan ook op rekenen dat hij niet langer in een rechtsonzekere positie verkeert, zodat hij erop kan vertrouwen dat er geen reden bestaat dat de administratie een andere gedragslijn zal aannemen.

Het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur van de hoorplicht houdt in dat een rechtsonderhorige het recht heeft om te worden gehoord of om zijn standpunt naar voor te brengen wanneer een administratieve overheid het overweegt om ten aanzien van hem een ernstige maatregel te nemen gebaseerd op zijn persoonlijk gedrag, dat hem als een tekortkoming wordt aangerekend, en welke maatregel van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten.

Het beginsel van de fair play houdt in dat de overheid zich onpartijdig moet opstellen bij het nemen van een besluit en de noodzakelijke openheid en eerlijkheid in acht dient te nemen.

4.

In casu is de bestreden beslissing op een niet op een afdoende wijze gemotiveerd, daar administratieve beslissingen slechts afdoende gemotiveerd zijn wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig geformuleerd wordt zodat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

Bovendien legt het zorgvuldigheidsbeginsel de verwerende partij de plicht op om beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op een correcte en volledige feitenbevinding (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3). Het zorgvuldigheidsbeginsel bij de feitenbevinding vereist dat de verwerende partij slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4).

Overigens staat ook vast dat het redelijkheidsbeginsel Uw Raad het toelaat de bestreden beslissing onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3 in fine; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4 in fine).

De bestreden beslissing is bijgevolg kennelijk onredelijk genomen."

2.1.3. Concreter houdt de verzoekende partij in het eerste onderdeel het volgende voor:

"5.

Verzoeker meent dat bovenvermelde rechtsregels en beginselen in casu door verwerende partij werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsverplichting werd geschonden.

Verzoeker vordert dan ook de vernietiging van de bestreden beslissing(en), daar de motivering van verwerende partij niet afdoende, nauwkeuring en volledig is.

Verwerende partij concludeert in de bestreden beslissing dat de medische conditie van verzoeker geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Turkije.

Verzoeker stelt vast dat artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet uit twee delen bestaat:

- Verzoeker moet lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling;*
- Er moet geen adequate behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft voorhanden zijn.*

6.

Betreffende de medische conditie zelf van verzoeker (i.e. hevige pijnklachten, diabetes, chronische astma, sacrococcygeale cysten met recidiverende ontstekingen, artrose en rugklachten, eb vitamine D deficiëntie), stelt verwerende partij dat uit het voorgelegde medische dossier geen medische contra-indicatie blijkt om te reizen, geen nood aan medische mantelzorg en momenteel geen medische indicatie voor werkonbekwaamheid.

Verwerende partij stelt tevens dat er niet wordt aangetoond dat er een (regelmatige) medische opvolging of hospitalisatie is sinds juli 2017.

Het standaard medisch getuigschrift dat werd voorgelegd is nochtans duidelijk. Om te beginnen staat verzoeker thans nog steeds onder medicamenteuze behandeling, wat ook niet wordt betwist door verwerende partij. Daarenboven is er wel degelijk sprake van een regelmatige medische opvolging. Dit blijkt zeer duidelijk uit de data die worden opgegeven in het standaard medisch getuigschrift dd. 04.10.2019. Op het ogenblik dat dit standaard medisch getuigschrift wordt opgemaakt is verzoeker in dat jaar alleen al (2019) al zes keer op controle geweest!

Dit mag ook niet verbazen daar uit het standaard medisch getuigschrift tevens blijkt de behandeling dient te worden voortgezet om het risico op chronische aandoening zoveel mogelijk te vermijden.

De aandoeningen van verzoeker dienen bijgevolg met regelmaat te worden opgevolgd. Dergelijke opvolging betreft een gespecialiseerde zorg. Dit blijkt ook uit het standaard medisch getuigschrift en uit de bijgevoegde medische verslagen; verzoeker dient regelmatig een gespecialiseerde arts te raadplegen en dus niet enkel de huisarts.

De rechtspraak ter zake is duidelijk:

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

Het loutere feit dat er recent geen chirurgische ingreep plaatsvond, betekent geenszins dat verzoeker geen nood heeft aan gespecialiseerde zorgverstrekking en/of continuïteit in de zorgverstrekking ter opvolging van zijn aandoeningen.

Integendeel, een goede en gespecialiseerde opvolging is juist noodzakelijk om het risico op chronische aandoeningen te vermijden.

De vaststelling dat er recent geen hospitalisatie of chirurgische ingreep is geweest, betekent bijgevolg nog niet dat de aandoeningen van verzoeker geen reëel risico inhouden voor zijn leven of zijn fysieke integriteit of een reëel risico vormen op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Bij gebrek aan gespecialiseerde zorg en opvolging, vormen de aandoening van verzoeker wel degelijk een gevaar voor zijn leven. Hierop wordt door verwerende partij onvoldoende ingegaan.”

2.1.4. De verzoekende partij voert onder meer de schending aan van de formele motiveringsplicht, vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet. De neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 verplichten 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 (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, dat een afdoende motivering oplegt.

Hoewel de verwerende partij niet *in extenso* hoeft te antwoorden op alle door de verzoekende partij ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissingen blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissingen moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

In de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag ervan, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, en naar het advies van de arts-adviseur van 3 februari 2020, dat mede ter kennis wordt gegeven, zodat de eerste bestreden beslissing en het advies samen moeten worden gelezen.

Het medisch advies van de arts-adviseur van 3 februari 2020 luidt:

“(…)

NAAM: C., S. (R.R.: …)

Mannelijk

Nationaliteit: Turkije

Geboren te Istanbul op 26.12.1977

Adres: (…)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mr. C. S. in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 20.12.2019.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

04.10.2019 SMG van Dr. I. V.: chronische COPD (roken +), diabetes mellitus type 2, bilateraal beginnende knieartrose en rugpijn - medicatie: Glucophage, Pantomed, Simvastatine en Diclofenac.

19.09.2017 Consultatieverslag van Dr. G. D. van de raadpleging op 15/09/2017: matige bursitis li schouder waarvoor een subacromiale infiltratie met Depomedrol en Chirocaïne.

12.09.2017

- Consultatieverslag van Dr. P. C.: zowel klinisch als electromyografisch (EMG) gunstige evolutie van de drophand links, nog verder revalidatie à rato van 4x/week

- Consultatieverslag van de raadpleging op 01/08/2017 van Dr. P. C.: EMG li been is normaal, EMG li arm toont denervatie activiteit in de radialis musculatuur links met normaal sensibel antwoord en opstart revalidatie gezien klinisch beeld van drophand

27.07.2017 Verslag daghospitalisatie van Dr. S. P. wegens geïnfecteerde sinus pilonidalis: excisie van sacro-coccygeale cyste en ontslag naar huis op 28/07/2017 met pijnstilling en thuisverpleging voor wondzorg.

30.09.2016 Onvolledig verslag daghospitalisatie van Dr. <onbekend> van de opname van 30/09-01/10/2016 voor excisie van een sinus pilonidalis (sacrococcygeale cyste).

09.05.2016 Medisch attest van Dr. R. T.: werkonbekwaam wegens diverse medische problemen onder actuele behandeling.

Bespreking:

Mr. C. legt geen verslagen voor van een (regelmatige) medische opvolging noch van hospitalisaties na juli 2017.

Uit het ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossier weerhoud ik dat het gaat om een 42-jarige man die last heeft van:

1) Diabetes mellitus type 2 (niet insuline behoevende suikerziekte). Of betrokkene een dieet volgt en minstens 30min./dag aan lichaamsbeweging doet om op een natuurlijke manier zijn bloedsuiker waarden onder controle te houden, is niet duidelijk uit voorgelegd medisch dossier. Mr. C. neemt hiervoor een bloedsuiker verlagend middel in.

2) Hvoercholesterolemie. niet gestaafd in voorliggend medisch dossier, afgeleid uit de cholesterolverlagende medicatie die voorgeschreven zou geweest zijn volgens het SMG.

3) Astmatiforme bronchitis of COPD (chronisch obstructief longlijden) bij iemand die nog een pakje/dag rookt en allergisch is aan huisstof en dierenepitheel sinds 2011 (zie aanvraag 9ter d.d. 09/09/2011), waarvoor geen medicamenteuze behandeling werd ingesteld.

4) Artrose en rugpijn: Mr. C. heeft al minstens sinds 2011 last van pijn door slijtage (artrose) in verschillende gewrichten (knieën, polsen, schouders, rug) waarvoor hij geopereerd werd (linker meniscus in 2016) en waarvoor infiltraties met medicatie werden uitgevoerd en waarvoor hij kinesio/fysio/revalidatietherapie kreeg. Momenteel neemt hij enkel nog pijnstilling en een maagbeschermer tegen de pijnstilling.

5) Recidiverende geïnfecteerde sinus pilonidalis of sacrococcygeale cyste (haarnestcyste ter hoogte van de bilspleet): door ingroei van haartjes veroorzaakt dit een chronische infectie van de huid en de lagen, onder de huid ter hoogte van het staartbeen. Ze komen zelden nog voor na de leeftijd van 45 jaar.

Risicofactoren zijn overgewicht, zittend leven en sterke beharing. Deze werd een laatste maal curatief heelkundig verwijderd in juli 2017. Regelmatig ontharen en een goede hygiëne zijn van preventief belang.

Als actuele medicatie weerhoud ik:

- Metformine (Glucophage), een bloedsuiker verlagend middel
- Simvastatine (Simvastatine), een cholesterol verlagend middel
- Pantoprazol (Pantomed), een maagzuur remmend middel ter bescherming van de maag bij het nemen van pijnstillers
- Diclofenac (Diclofenac), een pijn- en ontstekingsremmer gegeven bij gewrichtspijn

Opvolging bij een huisarts/generalist die eventueel kan doorverwijzen naar een internist en een orthopedist, is aangewezen.

Uit het voorgelegde medische dossier blijkt geen medische contra-indicatie om te reizen, geen nood aan medische mantelzorg en momenteel geen medische indicatie voor werkonbekwaamheid.

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):

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

- Aanvraag Medcoi van 03/01/2020 met het unieke referentienummer BMA 13165
- Aanvraag Medcoi van 22/05/2019 met het unieke referentienummer BMA 12391
- Aanvraag Medcoi van 22/01/2020 met het unieke referentienummer BMA 13227
- Aanvraag Medcoi van 07/03/2018 met het unieke referentienummer BMA 10843

En een overzicht van de beschikbare medicatie voor Mr. C. in Turkije volgens recente MedCOI-dossiers.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een huisarts/generalist beschikbaar is in Turkije. Internisten en orthopedisten zijn ook beschikbaar.

Metformine, Simvastatine, Pantoprazol en Diclofenac zijn beschikbaar.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:
Mr. C. toont niet aan dat hij geen toegang heeft tot de benodigde zorgen in Turkije.

Verzoeker verklaart dat de toegang tot adequate gezondheidszorg in Turkije ondermaats is. Hij legt hier echter geen bewijzen van voor.

Allereerst dient aangehaald te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan 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.

Het EHRM heeft bovendien geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

In Turkije valt de gezondheidszorg onder de verantwoordelijkheid van het Ministerie van Volksgezondheid. Elke inwoner moet zich registreren bij een huisdokter. Ziekenhuizen verlenen eveneens primaire zorgen. Er is geen verplichting tot doorverwijzing.

Ook voor de tweedelijns geneeskunde bestaat die verplichting niet, zodat elke burger rechtstreeks een specialist kan raadplegen. De 'Sosyal Güvenlik Kurumu' (SGK of het sociale zekerheidssysteem) betaalt deze raadplegingen terug, alsook raadplegingen in een privaat hospitaal als men een contract heeft met de SGK. In privé-ziekenhuizen kan er een extra bijdrage gevraagd worden, maar deze is altijd gelimiteerd. De primaire en secundaire zorgen vindt men zowel in stedelijke als in meer rurale gebieden. De tertiaire sector wordt vertegenwoordigd door universitaire ziekenhuizen en onderwijsziekenhuizen van het Ministerie van Volksgezondheid en is vooral gesitueerd in de steden.

De Sosyal Güvenlik Kurumu regelt de sociale zekerheid in Turkije. Een algemene ziekteverzekering en een sociaal ondersteuningssysteem zijn inbegrepen in de sociale zekerheid. Deze verzekering is verplicht voor alle Turkse burgers, waardoor 95% van de bevolking verzekerd is. Bij personen van wie het inkomen lager ligt dan een derde van het bruto minimumloon, wordt de bijdrage betaald door de Staat.

Verzekerde patiënten hoeven voor ambulante zorg in de publieke sector geen bijdrage te betalen. Ook residentiële zorg wordt gedekt door de ziekteverzekering, al kan er voor sommige specifieke behandelingen wel een bijdrage gevraagd worden. Voor de voorgeschreven medicijnen betaalt een

verzekerde patiënt 20% van de kosten. Indien de patiënt kiest voor een duurder geneesmiddel, betaalt hij zelfde meerkost.

Er bestaat eveneens een lijst van aandoeningen waarvoor de patiënt vrijgesteld wordt van het betalen van een eigen bijdrage voor de behandeling en medicatie. Diabetes is opgenomen in deze lijst.

Indien betrokkene werkloos is of niet meer in staat is om te werken, kan hij aanspraak maken op een werkloosheids- of invaliditeitsuitkering.

Mr. C. is momenteel 42 jaar oud en legt geen actueel bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat hij in Turkije geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Niets verhindert verzoeker derhalve om terug te keren. Het staat hem 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 inkomsten genererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zaken projecten, 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:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de diabetes mellitus type 2, astmatiforme bronchitis of COPD, hypercholesterolemie, artrose en rugpijn en een curatief behandelende sacrococcygeale cyste (sinus pilonidalis) bij Mr. C. geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico vormen op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Turkije.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van terugname, nl. Turkije.

(...)"

De verzoekende partij houdt onjuist voor dat het medisch advies van de arts-adviseur stelt dat zij niet regelmatig wordt opgevolgd. De arts-adviseur stelt: "Mr. C. legt geen verslagen voor van een (regelmatige) medische opvolging noch van hospitalisaties na juli 2017."

Het standaard medisch getuigschrift van 4 oktober 2019 geeft een loutere opsomming van raadplegingen bij dokters in 2018 en 2019 maar verslagen hiervan bevinden zich niet in het administratief dossier en de verzoekende partij toont evenmin aan dat de verslagen werden overgemaakt, ondanks een vraag hiertoe gesteld ter terechtzitting.

Zoals de verwerende partij opmerkt in haar nota met opmerkingen, werd in dit advies uitdrukkelijk melding gemaakt van de volgende elementen:

- er wordt een opsomming gegeven van de geneeskundige voorgeschiedenis en van de actueel te weerhouden diagnoses;
- er wordt rekening gehouden met eventuele geneeskundige opvolging, alsook met de actuele geneesmiddelen dewelke door de verzoekende partij moeten worden genomen;
- met betrekking tot de aangevoerde onmogelijkheid om te reizen wordt door de arts-adviseur opgemerkt dat deze onmogelijkheid relatief is, vermits reizen tijdens een stabiele periode wel degelijk mogelijk moet worden geacht;
- vervolgens wordt in het advies onderzoek gedaan naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in het land van herkomst.

Deze grief berust op een verkeerde lezing van het medisch advies.

De verzoekende partij maakt evenmin duidelijk met welk stuk dat zij overmaakte geen rekening is gehouden.

Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de redengeving van de eerste bestreden beslissing kent en bespreekt, zodat het doel van de aangehaalde bepalingen is bereikt.

De eerste bestreden beslissing, samen gelezen met het ter kennis gegeven advies van de arts-adviseur, legt uit dat de verzoekende partij weliswaar 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 behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. De arts-adviseur stelt vast, na een onderzoek met verwijzing naar de gebruikte bronnen, dat voor de behandeling van de ziekte de medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn. Het medische advies houdt rekening met de voorgelegde stukken.

Uit de motieven van de eerste bestreden beslissing blijkt zodoende dat de gemachtigde zijn beslissing over de medische verblijfsaanvraag volledig steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat moet worden beschouwd als integraal deel uitmakend van deze bestreden beslissing. Wanneer een motiveringsgebrek wordt vastgesteld in het advies van de ambtenaar-geneesheer, dan strekt deze onwettigheid zich derhalve tevens uit tot de bestreden beslissing zelve.

De Raad benadrukt voorts dat een verwijzing naar een advies, in het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, een afdoende motivering kan vormen, doch dat hiertoe wel vereist is dat de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 3 juni 2014, nr. 227.617; RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636), wat het geval is.

De aangevoerde bepalingen zijn niet geschonden.

2.1.5. Verzoekende partij bekritiseert de eerste bestreden beslissing en het medisch advies van de arts-adviseur inhoudelijk en voert dus de schending aan van de materiële motiveringsplicht die in het licht van de zorgvuldigheidsplicht en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet moet onderzocht worden.

De Raad is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid beoordeelt op grond van de juiste feitelijke gegevens, of de beoordeling correct is en of het besluit niet kennelijk onredelijk is (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt:

“§ 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 beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is aldus van toepassing op de volgende toepassingsgevallen:

- (1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven of voor de fysieke integriteit van de patiënt, of;
- (2) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat aan de overheid de verplichting wordt opgelegd 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 beginsel impliceert dat de overheid met alle dienstige stukken rekening moet houden.

De Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931).

De verzoekende partij houdt voor dat de opvolging van de medische problematiek regelmatig moet zijn en een gespecialiseerde zorg betreft, wat moet blijken uit het standaard medisch getuigschrift van 4 oktober 2019.

Dit standaard medisch getuigschrift vermeldt onder de vraag wat de evolutie en prognose is en of mantelzorg vereist is, dat de ziekte van de verzoekende partij mogelijks chronisch is en kan “*verergeren of verbeteren*”. Het standaard medisch getuigschrift antwoordt op de vraag of er specifieke noden zijn in verband met de medische opvolging en de mantelzorg “*neen*”. Bijkomende medische stukken van de periode 2018-2019 werden niet toegevoegd en de verzoekende partij toont dit evenmin aan.

Waar de verzoekende partij voorhoudt dat een gespecialiseerde opvolging nodig is, blijkt dit niet uit het standaard medisch getuigschrift. De arts-adviseur stelt dat opvolging aangewezen is.

De verzoekende partij weerlegt niet concreet de volgende bevindingen uit het medisch advies van de arts-adviseur:

“Mr. C. legt geen verslagen voor van een (regelmatige) medische opvolging noch van hospitalisaties na juli 2017.

Uit het ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossier weerhoud ik dat het gaat om een 42-jarige man die last heeft van:

- 1) Diabetes mellitus type 2 (niet insuline behoevende suikerziekte). Of betrokkene een dieet volgt en minstens 30min./dag aan lichaamsbeweging doet om op een natuurlijke manier zijn bloedsuiker waarden onder controle te houden, is niet duidelijk uit voorgelegd medisch dossier. Mr. C. neemt hiervoor een bloedsuiker verlagend middel in.*
- 2) Hvoercholesterolemie. niet gestaafd in voorliggend medisch dossier, afgeleid uit de cholesterolverlagende medicatie die voorgeschreven zou geweest zijn volgens het SMG.*
- 3) Astmatiforme bronchitis of COPD (chronisch obstructief longlijden) bij iemand die nog een pakje/dag rookt en allergisch is aan huisstof en dierenepitheel sinds 2011 (zie aanvraag 9ter d.d. 09/09/2011), waarvoor geen medicamenteuze behandeling werd ingesteld.*
- 4) Artrose en rugpijn: Mr. C. heeft al minstens sinds 2011 last van pijn door slijtage (artrose) in verschillende gewrichten (knieën, polsen, schouders, rug) waarvoor hij geopereerd werd (linker meniscus in 2016) en waarvoor infiltraties met medicatie werden uitgevoerd en waarvoor hij kinesio/fysio/revalidatietherapie kreeg. Momenteel neemt hij enkel nog pijnstilling en een maagbeschermer tegen de pijnstilling.*
- 5) Recidiverende geïnfecteerde sinus pilonidalis of sacrococcygeale cyste (haarnestcyste ter hoogte van de bilspleet): door ingroei van haartjes veroorzaakt dit een chronische infectie van de huid en de lagen, onder de huid ter hoogte van het staartbeen. Ze komen zelden nog voor na de leeftijd van 45 jaar. Risicofactoren zijn overgewicht, zittend leven en sterke beharing. Deze werd een laatste maal curatief heelkundig verwijderd in juli 2017. Regelmatig ontharen en een goede hygiëne zijn van preventief belang.*

Als actuele medicatie weerhoud ik:

- Metformine (Glucophage), een bloedsuiker verlagend middel*
- Simvastatine (Simvastatine), een cholesterol verlagend middel*
- Pantoprazol (Pantomed), een maagzuur remmend middel ter bescherming van de maag bij het nemen van pijnstillers*
- Diclofenac (Diclofenac), een pijn- en ontstekingsremmer gegeven bij gewrichtspijn*

Opvolging bij een huisarts/generalist die eventueel kan doorverwijzen naar een internist en een orthopedist, is aangewezen.

Uit het voorgelegde medische dossier blijkt geen medische contra-indicatie om te reizen, geen nood aan medische mantelzorg en momenteel geen medische indicatie voor werkonbekwaamheid.”

De arts-adviseur antwoordt op duidelijke wijze dat opvolging bij een huisarts nodig is die eventueel kan doorverwijzen naar een internist of orthopedist. Verder onderzoekt de arts-adviseur of deze behandelingen, die nu niet aan de orde zijn, beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. De Raad wijst hiervoor naar de bespreking van het tweede onderdeel van het eerste middel.

2.1.6. In het tweede onderdeel van het middel bekritiseert de verzoekende partij het onderzoek van de arts-adviseur naar adequate opvolging en meent zij dat er geen onderzoek is gebeurd naar de vraag of er een gespecialiseerde zorgverstrekking en opvolging van de medische problematiek van de verzoekende partij is. Zij verwijt de arts-adviseur dat deze geen geconcretiseerd onderzoek voerde. De arts-adviseur heeft geen rekening gehouden met het gegeven dat de verzoekende partij ondersteuning heeft in België en in Turkije niet. Zij kan in Turkije bij niemand terecht.

De verzoekende partij verblijft reeds jaren in België. Zij verwijt de arts-adviseur geen persoonlijk onderzoek van haarzelf te hebben verricht. De arts-adviseur had moeten uitgebreider motiveren.

Het tweede onderdeel van het eerste middel wordt als volgt toegelicht:

“7.

Ten tweede dient verwerende partij bij de beoordeling van medische regularisatieaanvraag ook na te gaan of verzoeker in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet is onderzocht, dan is er een manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De Raad van State voegt hieraan toe (zie RvSt 30 oktober 1996, arrest nr. 62.844):

“Ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle.”

Verzoeker vraagt zich af of verwerende partij op afdoende wijze heeft onderzocht of er een adequate opvolging mogelijk is in het land van herkomst, daar men zich beperkt tot een louter theoretische uitleg over het systeem van gezondheidszorg in Turkije. Een concreet onderzoek, t.t.z. de vraag of er een gespecialiseerde zorgverstrekking voorhanden is ter opvolging van de specifieke aandoeningen van verzoeker, is niet gebeurd.

Het advies van de arts-adviseur wordt dus op geen enkel ogenblik geconcretiseerd en toegepast op de specifieke aandoeningen van verzoeker.

Verzoeker had bij zijn medische regularisatieaanvraag nochtans meerdere medische getuigschriften/stukken toegevoegd, waaruit de nood aan gespecialiseerde behandeling én opvolging blijkt.

Bovendien is het zo dat verzoeker thans reeds jaren in België verblijft en in Turkije bij niets of niemand meer terecht kan. Deze ondersteuning heeft hij wel in België.

Indien de arts-adviseur - zonder verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen - tot een andersluidende conclusie wilde komen, had men specifieke informatie kunnen opvragen bij verzoeker of bij zijn behandelende artsen aangaande de mogelijkheid om terug te keren naar Turkije, gelet op zijn medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beiden. De arts had bovendien verzoeker kunnen onderwerpen aan een medisch onderzoek, om alzo zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om terug te keren naar Turkije te achterhalen, alsook het causaal verband tussen beiden. Dit is in casu niet gebeurd. De arts-adviseur raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van verzoeker aangaande zijn gezondheidsproblemen.

Verzoeker heeft objectieve en verifieerbare verslagen neergelegd aangaande de medische aandoening waaraan hij lijdt. Aan de hand van deze verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is.

De gestandaardiseerde motivering van de arts-adviseur en van de DVZ druist bijgevolg in tegen de hogervermelde wettelijke bepalingen die voorzien in een materiële en formele motiveringsverplichting. Voor verzoeker gaat het evenwel om een beslissing met zeer verregaande gevolgen, die aldus niet op dergelijke summiere wijze mag worden gemotiveerd, rekening houdend met het belang van de beslissing voor verzoeker. In plaats van een theoretische beschrijving van de gezondheidszorg in Turkije, had verwerende partij moeten nagaan of er een adequate, gespecialiseerde behandeling voorhanden en toegankelijk is voor de specifieke aandoeningen van verzoeker.

Bovendien is het zo dat, wanneer een bestuur een discretionaire bevoegdheid heeft in het nemen van beslissingen, deze beslissingen uitgebreider gemotiveerd dienen te worden.

De huidige motivering doorstaat de toets aan de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering dan ook niet, aangezien verzoeker de motieven die verwerende partij aanvoert niet begrijpt, en deze hem aldus niet in staat stellen om te begrijpen op welke feitelijke gegevens de bestreden beslissing haar steun vindt.

Een rechtshandeling die niet voldoet aan de motiveringsplicht zoals vermeld in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen maakt deze handeling nietig gezien dit een schending is van een substantiële vormvereiste.

Het middel is derhalve ernstig."

2.1.7. Deze redenering kan niet gevolgd worden.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur blijkt dat:

"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):

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

- Aanvraag Medcoi van 03/01/2020 met het unieke referentienummer BMA 13165
- Aanvraag Medcoi van 22/05/2019 met het unieke referentienummer BMA 12391
- Aanvraag Medcoi van 22/01/2020 met het unieke referentienummer BMA 13227
- Aanvraag Medcoi van 07/03/2018 met het unieke referentienummer BMA 10843

En een overzicht van de beschikbare medicatie voor Mr. C. in Turkije volgens recente MedCOI-dossiers.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een huisarts/generalist beschikbaar is in Turkije. Internisten en orthopedisten zijn ook beschikbaar.

Metformine, Simvastatine, Pantoprazol en Diclofenac zijn beschikbaar."

Hieruit blijkt een nauwkeurig onderzoek en motivering. De MedCOI-documenten, aanwezig in het administratief dossier, bevestigen wat de arts-adviseur stelt. Uit deze documenten blijkt dat generalisten, orthopedisten, pulmonologen, internisten en behandelingen voor diabetes beschikbaar zijn in Turkije, alsook de medicijnen die de verzoekende partij behoeft (zie ook BMA-documenten gevoegd in MedCOI document BMA 10843). De verzoekende partij bespreekt deze documenten niet en door louter te ontkennen maakt de verzoekende partij de schending van de door haar aangehaalde bepalingen en beginselen van behoorlijk bestuur niet aannemelijk. De verzoekende partij toont evenmin aan welke andere gespecialiseerde zorg zij nodig heeft die niet werd besproken in het medisch advies.

In de mate dat de verzoekende partij stelt dat zij ondersteuning nodig heeft die zij enkel kan krijgen in België, gelet op haar jarenlange verblijf, gaat de verzoekende partij voorbij aan de medische vaststelling dat de verzoekende partij geen mantelzorg behoeft, en aan het volgende in het medisch advies:

"Mr. C. is momenteel 42 jaar oud en legt geen actueel bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat hij in Turkije geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Niets verhindert verzoeker derhalve om terug te keren. Het staat hem 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 Reintegratiefonds 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 inkomsten genererende activiteiten. Reintegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zaken projecten, 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.”

De ambtenaar-geneesheer dient evenmin van een bijzondere expertise blijk te geven in diens beoordeling. Hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift of andere medische attesten door een geneesheer-specialist is opgesteld. In zoverre de verzoekende partij zich afvraagt of de ambtenaar-geneesheer voldoende vakken heeft om zich uit te spreken over de medische problematiek, miskent zij de adviesbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die is vastgelegd in artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet (cf. RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Er wordt niet voorgeschreven dat de ambtenaar-geneesheer blijk moet geven van zijn medische specialisatie. Overigens worden de medische vaststellingen van de artsen van de verzoekende partij overgenomen door de ambtenaar-geneesheer en worden deze niet door hem betwist. Hij is overgegaan tot het onderzoek of dezelfde medische zorgverlening voorhanden is in het herkomstland wat het geval blijkt te zijn, zodat niet kan ingezien worden waarom de ambtenaar-geneesheer een specialist diende te raadplegen. Evenmin bestaat er in hoofd van de arts-adviseur enige verplichting om de verzoekende partij persoonlijk te onderzoeken indien hij meent dat de overgelegde informatie volstaat.

Uit de gehele lezing van het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur wel degelijk de medische problematiek individueel heeft onderzocht en dat de motieven geenszins gestandaardiseerd zijn. De motieven zijn geenszins summier, integendeel, zij zijn afdoende. Het onderzoek is zorgvuldig geschied.

De verzoekende partij maakt niet aannemelijk dat de (eerste) bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. De schending van de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

Voor het overige maakt de verzoekende partij evenmin duidelijk op welke andere wijze het rechtzekerheidsbeginsel en het *fair play*-beginsel geschonden zijn.

Het beginsel van de *fair play* houdt in dat de overheid zich onpartijdig moet opstellen bij het nemen van een besluit. Zij moet de noodzakelijke openheid en eerlijkheid in acht nemen. De verzoekende partij maakt niet aannemelijk dat dit niet het geval is.

Het vertrouwensbeginsel kan worden omschreven als een van de beginselen van behoorlijk bestuur krachtens hetwelk de burger moet kunnen vertrouwen op een vaste gedragslijn van de overheid, of op toezeggingen of beloften die de overheid in het concrete geval heeft gedaan (RvS 6 februari 2001, nr. 93.104). Het vertrouwensbeginsel houdt in dat door het bestuur gewekte rechtmatige verwachtingen zo mogelijk dienen te worden gehonoreerd (RvS 28 januari 2008, nr. 179.021). De verzoekende partij toont niet aan dat zij over rechtmatige verwachtingen kon beschikken die niet gehonoreerd zijn.

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 (RvS 11 januari 2007, nr. 166.563; X - Pagina 6 I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginnelsen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315- 349). Dit werd nageleefd.

Het recht om te worden gehoord moet in acht worden genomen in elke procedure die kan leiden tot een administratieve of rechterlijke beslissing die de belangen van een persoon ongunstig kan beïnvloeden. Volgens vaste rechtspraak waarborgt het recht om te worden gehoord aan eenieder het recht om

schriftelijk dan wel tijdens de mondelinge behandeling zijn opmerkingen kenbaar te maken over de gegevens op basis waarvan de overheidsinstantie een voor hem potentieel nadelige beslissing wil nemen. Dit recht houdt voor de overheidsinstantie in dat zij de betrokkene in staat stelt om van die gegevens kennis te nemen tijdens de procedure en zijn standpunt nuttig en effectief kenbaar te maken. Het houdt eveneens in dat de overheidsinstantie met de nodige aandacht kennis neemt van de opmerkingen van de betrokkene. De verzoekende partij toont niet aan dat zij niet de kans heeft gekregen bij de door haar ingediende aanvraag, alle opmerkingen kenbaar te maken die zij nuttig achtte. Dit beginsel van behoorlijk bestuur houdt in dat tegen niemand een ernstige maatregel kan worden getroffen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten, zonder dat hem de gelegenheid wordt geboden om zijn standpunt op nuttige wijze te doen kennen (RvS 23 mei 2001, nr. 95.805; RvS 22 oktober 2001, nr. 100.007; RvS 18 mei 2006, nr. 158.985; RvS 15 februari 2007, nr. 167.887). Bestuurshandelingen die een weigering inhouden om een door de verzoekende partij gevraagd voordeel te verlenen, zijn niet onderworpen aan tegenspraak daar deze niet zijn gesteund op een tekortkoming van de betrokkene (RvS 15 februari 2007, nr. 167.887; I. Opdebeek, "De hoorplicht" in *Beginnelsen van behoorlijk bestuur in Administratieve rechtsbibliotheek*, Brugge, die Keure, 206, 247). Evenmin brengt de verzoekende partij concreet een element aan dat van aard is de bestreden beslissingen te vermogen te bewijzen. De hoorplicht is niet geschonden.

2.1.8. In een derde onderdeel van het eerste middel stelt de verzoekende partij het volgende:

"8.

Indien verzoeker zouden worden teruggestuurd, vormt dit bovendien een inbreuk op artikel 3 EVRM.

Artikel 3 EVRM bepaalt het volgende:

"Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke behandelingen of bestraffingen".

Zoals reeds werd vermeld in het oorspronkelijke verzoekschrift cf. artikel 9ter Vreemdelingenwet, beschikt verzoeker niet over de financiële middelen voor een behandeling in Turkije.

Verzoeker verblijft bovendien al jaren in België, zodat hij hier een familiaal en sociaal netwerk heeft opgebouwd. Dit heeft hij niet in Turkije, waardoor hij er geen enkele vorm van ondersteuning heeft. Ook niemand van buitenaf is bereid om hem bij te staan. In België heeft hij een netwerk dat hem financieel kan steunen en hem kan helpen, ondersteunen en verzorgen.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklust van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoeker in de kou zal blijven staan in zijn land van herkomst.

Er dient rekening gehouden te worden met het feit dat de medische behandeling in Turkije niet voldoende is om de gezondheidstoestand van verzoeker onder controle te houden. De toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen zijn extreem beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen inzake de toestand van verzoeker te verschaffen. Het is bovendien aangetoond dat de medicijnen en het sociale systeem in Turkije niet aangepast zijn om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidszorgen van verzoeker.

Er is sprake van een structureel geworden onaangepastheid van het systeem van sociale zekerheid in Turkije, van veelvuldige dysfuncties en onaangepastheden in het mechanisme van identificatie van de minvermogenen die de relevantie en de maatschappelijke efficiëntie van dit stelsel hebben aangetast

Wie arm is, dient dit aan te tonen aan de hand van een attest dat gratis toegang verstrekt tot de publieke ziekenhuizen. En zowel het verkrijgen van zulk attest als het vervolgens effectief toegang krijgen tot de publieke gezondheidszorg, zorgen voor problemen en - hetgeen zeer belangrijk is in het geval van verzoeker, waarin de noodzaak tot continuïteit in de zorg door de artsen is beklemtoond - voor vertragingen. Bij de aflevering van het attest van minvermogen wordt willekeurig vastgesteld, nu de criteria niet-gestandaardiseerd zijn, waardoor de economisch zwaksten soms verstoken blijven van toegang tot de gratis gezondheidszorg, terwijl de zware bureaucratie voor vertraging bij de aflevering van het attest zorgt, dat trouwens slechts kan dienen voor één medische instantie tegelijk. Eens het attest bekomen, duurt het lang alvorens er een afspraak kan bekomen worden, hetgeen niet verwondert,

nu de budgetten van de ziekenhuizen toegekend worden op basis van alle patiënten samen, zonder onderverdeling naar het stelsel waaronder hij valt.

Om de toegankelijkheid van de medische zorg in het land van herkomst aan te tonen, verwijst de motivering van de bestreden beslissing louter naar een algemeen overzicht van de sociale zekerheid in Turkije.

Geenszins is aangetoond dat verzoeker met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die hij nodig heeft. Integendeel, de hierboven beschreven dysfuncties van het systeem van gratis gezondheidszorg tonen aan dat het risico reëel is dat verzoeker gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.

Bijgevolg is het evident dat verzoeker wegens het systeem van de gezondheidszorg in Turkije slechts beperkte toegang heeft tot adequate behandeling én opvolging waaraan hij behoefte heeft.

Bovendien is het zo dat verzoeker reeds geruime tijd niet meer in Turkije verblijft (hij verblijft immers reeds jaren in België) en daardoor in het land van herkomst geen gebruik kan maken van de sociale zekerheid, zodoende dat hij alle behandelingen persoonlijk zou moeten betalen, wat financieel onmogelijk is voor de patiënt.

Het is dus duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende bereikbaar is in het land van herkomst van verzoeker. Bovendien blijft verwerende partij in gebreke wat betreft een concreet onderzoek naar wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van herkomst tot gevolg zou hebben: de gezondheidstoestand van verzoeker moet medisch opgevolgd worden in België, met name door zijn vertrouwde artsen, en dit zonder onderbreking.

Rekening houdend met al deze elementen, kan er gesteld worden dat een verder verblijf in België noodzakelijk is voor verzoeker om een menswaardige medische behandeling én opvolging te verzekeren.

Indien verzoeker teruggestuurd zou worden, zou dit bijgevolg een inbreuk uitmaken op artikel 3 EVRM."

2.1.9. Met dit betoog gaat de verzoekende partij eraan voorbij dat zij arbeidsgeschikt is, dat zij geen mantelzorg behoeft en dat zij beroep kan doen op de IOM. De verzoekende partij weerlegt dit niet. Financiële steun van haar Belgisch netwerk kan vanuit België gedaan worden door middel van overschrijvingen van geld.

Verder beperkt het betoog zich tot een ontkenning van de volgende vaststellingen in het medisch advies van de arts-adviseur:

"In Turkije valt de gezondheidszorg onder de verantwoordelijkheid van het Ministerie van Volksgezondheid. Elke inwoner moet zich registreren bij een huisdokter. Ziekenhuizen verlenen eveneens primaire zorgen. Er is geen verplichting tot doorverwijzing.

Ook voor de tweedelijns geneeskunde bestaat die verplichting niet, zodat elke burger rechtstreeks een specialist kan raadplegen. De 'Sosyal Güvenlik Kurumu' (SGK of het sociale zekerheidssysteem) betaalt deze raadplegingen terug, alsook raadplegingen in een privaat hospitaal als men een contract heeft met de SGK. In privé-ziekenhuizen kan er een extra bijdrage gevraagd worden, maar deze is altijd gelimiteerd. De primaire en secundaire zorgen vindt men zowel in stedelijke als in meer rurale gebieden. De tertiaire sector wordt vertegenwoordigd door universitaire ziekenhuizen en onderwijsziekenhuizen van het Ministerie van Volksgezondheid en is vooral gesitueerd in de steden.

De Sosyal Güvenlik Kurumu regelt de sociale zekerheid in Turkije. Een algemene ziekteverzekering en een sociaal ondersteuningssysteem zijn inbegrepen in de sociale zekerheid. Deze verzekering is verplicht voor alle Turkse burgers, waardoor 95% van de bevolking verzekerd is. Bij personen van wie het inkomen lager ligt dan een derde van het bruto minimumloon, wordt de bijdrage betaald door de Staat.

Verzekerde patiënten hoeven voor ambulante zorg in de publieke sector geen bijdrage te betalen. Ook residentiële zorg wordt gedekt door de ziekteverzekering, al kan er voor sommige specifieke behandelingen wel een bijdrage gevraagd worden. Voor de voorgeschreven medicijnen betaalt een verzekerde patiënt 20% van de kosten. Indien de patiënt kiest voor een duurder geneesmiddel, betaalt hij zelfde meerkost.

Er bestaat eveneens een lijst van aandoeningen waarvoor de patiënt vrijgesteld wordt van het betalen van een eigen bijdrage voor de behandeling en medicatie. Diabetes is opgenomen in deze lijst. Indien betrokkene werkloos is of niet meer in staat is om te werken, kan hij aanspraak maken op een werkloosheids- of invaliditeitsuitkering.

Mr. C. is momenteel 42 jaar oud en legt geen actueel bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.”

Deze bevindingen vinden steun in het administratief dossier in het document BDA-20180723-TR-6864, waarnaar de arts-adviseur in het medisch advies verwijst onder voetnoten 4, 5 en 6. Op pagina 3 van dit document verhaalt dat de voorwaarde tot toegang in het sociaal systeem en de gezondheidszorg het wonen in Turkije is. Indien een persoon minder inkomen dan een derde heeft van personen met een minimuminkomen, betaalt de staat de premie voor de gezondheidsverzekering. De gezondheidsverzekering kent een uitgebreide tussenkomst en betaalt nagenoeg alles van de uitgaven in de publieke gezondheidssector. Zo zijn de kosten van diabetes steeds gratis. In het document worden eventuele kosten gedetailleerd weergegeven, maar de verzoekende partij bespreekt deze documenten niet. De loutere beweringen van de verzoekende partij, zonder het minste begin van bewijs, wegen niet op tegen de documenten in het administratief dossier en weerleggen de conclusie van de arts-adviseur niet.

De verzoekende partij maakt geenszins de schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk.

2.1.10. De Raad besluit dat het eerste middel, zo ontvankelijk, in al haar onderdelen ongegrond is.

2.2.1. In een tweede middel voert de verzoekende partij de schending aan van:

- artikel 62 van de Vreemdelingenwet;
- artikel 8 van het EVRM;
- artikel 7 *juncto* artikel 51 van het Handvest van de grondrechten van de EU;
- artikel 27 van de Richtlijn 2004/38EG;
- artikelen 39/79 en 74/13 van de Vreemdelingenwet.

Dit middel, enkel gericht tegen de tweede bestreden beslissing, licht louter theoretisch toe:

“TWEEDE MIDDEL – TEGEN HET BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN: SCHENDING VAN HET MATERIEEL MOTIVERINGSBEGINSEL EN HET ZORGVULDIGHEIDSBEGINSEL; VAN ARTIKELEN 2 EN 3 VAN DE WET FORMELE MOTIVERING BESTUURSHANDELINGEN; VAN ARTIKEL 62 VREEMDELINGENWET IN HET LICHT VAN ARTIKEL 8 EVRM, ARTIKEL 7 JUNCTO ARTIKEL 51 VAN HET HANDVEST VAN DE GRONDRECHTEN VAN DE EU, ARTIKEL 27 VAN DE RICHTLIJN 2004/38/EG, ARTIKEL 39/79 EN 74/13 VREEMDELINGENWET.

1.

Zoals hierboven uiteengezet moeten administratieve beslissingen, overeenkomstig de artikelen 2 en 3 van de Wet formele motivering bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, zowel in feite als in rechte uitdrukkelijk worden gemotiveerd en dit op een afdoende wijze.

Verzoeker herhaalt hieromtrent het volgende:

Er moet worden benadrukt dat conform de voornoemde wetsbepalingen de administratieve beslissing steeds uitdrukkelijk melding moet maken van de feitelijke en juridische gronden, opdat de betrokken persoon kennis zou hebben van de gronden waarop de administratieve overheid zich baseert om de weigeringsbeslissing te nemen.

Uit het samenlezen van voornoemde wetsbepalingen volgt immers duidelijk dat:

- 1) *De administratieve beslissing uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd;*
- 2) *In de motivering, die wordt opgenomen in de bestreden beslissing, zowel de feitelijke als de juridische gronden dienen te worden vermeld;*
- 3) *De motivering afdoende dient te zijn.*

De administratieve beslissing is slechts afdoende gemotiveerd wanneer de aangehaalde motieven draagkrachtig zijn, rekening houdende met de evenredigheid van de te nemen beslissing door de administratieve overheid. Zo kan er slechts sprake zijn van een afdoende motivering wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig wordt geformuleerd, opdat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

In casu is de bestreden beslissing op een niet op een afdoende wijze gemotiveerd, daar administratieve beslissingen slechts afdoende gemotiveerd zijn wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig geformuleerd wordt zodat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

Bovendien legt het zorgvuldigheidsbeginsel de verwerende partij de plicht op om beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op een correcte en volledige feitenvinding (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3). Het zorgvuldigheidsbeginsel bij de feitenvinding vereist dat de verwerende partij slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4).

Overigens staat ook vast dat het redelijkheidsbeginsel Uw Raad het toelaat de bestreden beslissing onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3 in fine; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4 in fine)."

2.2.2. Het volstaat te verwijzen naar de bespreking van het eerste middel voor wat de theoretische toelichting van de aangehaalde beginselen van behoorlijk bestuur betreft en de formele motiveringsplicht.

2.2.3. Concreter licht de verzoekende partij in een tweede onderdeel van het tweede middel toe:

"2.

De motivering van de bestreden beslissing is niet op een afdoende wijze genomen, zoals vereist wordt door de Wet formele motivering bestuurshandelingen, daar de werkelijke feitelijke en juridische gegevens die aan de oorsprong liggen van de beslissing ontbreken.

De bestreden beslissing is niet afdoende gemotiveerd rekening houdende met de voorgebrachte stukken en bevat geen correcte redenen waarom het bevel om het grondgebied te verlaten ten aanzien van verzoeker werden genomen.

Verwerende partij heeft haar beslissing hieromtrent niet afdoende gemotiveerd en heeft op geen enkel moment een belangenafweging gemaakt die de beslissing zou kunnen verantwoorden. In het bevel om het grondgebied te verlaten beperkt verwerende partij er zich zelfs toe slechts te verwijzen naar een bepaling uit de Vreemdelingenwet en stelt daarbij dat verzoeker niet in het bezit is van een geldig visum. Een verdere motivering, onderzoek of belangenafweging ontbreekt.

Verwerende partij is nochtans op de hoogte van de situatie van verzoeker. Hij verblijft hier al jaren en deed vroeger al een aanvraag tot medische regularisatie, waarnaar verwerende partij zelf verwijst. Verwerende partij heeft desondanks helemaal geen poging ondernomen om rekening te houden met het privéleven van verzoeker.

In het kader van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet diende zij echter een uitgebreid onderzoek te doen.

Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet bepaalt immers het volgende:

"Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land. "

Gezien het ontbreken van de motivering omtrent de aangehaalde en voorgebrachte stukken van verzoeker is de motiveringsplicht duidelijk geschonden.

De bestreden beslissing is dan ook onjuist.

Bijgevolg zijn de artikelen 2 en 3 van de Wet formele motivering bestuurshandelingen, artikel 62 en 74/13 van de Vreemdelingenwet en artikel 8 van het EVRM geschonden.

Het middel is bijgevolg ernstig en gegrond.”

2.2.4. De Raad herhaalt dat de formele motiveringsplicht vervat is in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet. De neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 verplichten 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 (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, dat een afdoende motivering oplegt.

Hoewel de verwerende partij niet *in extenso* hoeft te antwoorden op alle door de verzoekende partij ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissingen blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissingen moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

In dit geval vermeldt de tweede bestreden beslissing de juridische grondslag: artikel 7, eerste lid, 1°, van de Vreemdelingenwet en de feitelijke grondslag: de verzoekende partij verblijft in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 van de Vreemdelingenwet vereiste documenten want de verzoekende partij is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of visum. Dit is afdoende.

Artikel 2 van de Vreemdelingenwet stelt:

“Wordt toegelaten het Rijk binnen te komen de vreemdeling die houder is:

1° hetzij van de documenten die vereist zijn krachtens een internationaal verdrag, een wet of een koninklijk besluit;

2° hetzij van een geldig paspoort of van een daarmee gelijkgestelde reistitel, voorzien van een visum of van een visumverklaring, geldig voor België, aangebracht door een Belgische diplomatieke of consulaire vertegenwoordiger of door een diplomatieke of consulaire vertegenwoordiger van een Staat die partij is bij een internationale overeenkomst betreffende de overschrijding van de buitengrenzen, die België bindt.

De Minister of zijn gemachtigde kan een vreemdeling die geen enkele van de in het voorgaande lid bepaalde documenten bezit, toestaan”

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet “verder” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “het waarom” of “uitleg” dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103). Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de redenen van de bestreden beslissingen kent en begrijpt.

2.2.5. De verzoekende partij stelt dat een onderzoek en een belangenafweging van haar situatie ontbreekt.

De Raad merkt op dat de tweede bestreden beslissing moet samen gelezen worden met de eerste bestreden beslissing en het medisch advies van de arts-adviseur. Hieruit blijkt dat wel degelijk rekening is gehouden met de concrete en individuele omstandigheden van de verzoekende partij.

In de mate dat de verzoekende partij de schending van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet aanvoert, citeert de verzoekende partij deze bepaling correct.

In eerste instantie merkt de Raad op dat dit artikel (en overigens artikel 8 van het EVRM evenmin) een motiveringsplicht oplegt, maar enkel een onderzoeksplicht.

Uit het administratief dossier blijkt dat dergelijk onderzoek is gevoerd. De synthesesnota van 7 januari 2020 (in het administratief dossier) stelt dat niet werd aangetoond dat er andere gezinsleden van de verzoekende partij in België verblijven, dat niet blijkt dat er schoolgaande kinderen zijn, dat het hoger belang van een kind vergt dat het kind blijft bij de ouders en verwijst naar het gegeven dat de voorgelegde medische attesten geen medische *contra*-indicatie aantonen voor een terugkeer naar het oorsprongland.

Verder blijkt uit de eerste bestreden beslissing dat de gezondheidstoestand van de verzoekende partij grondig is onderzocht en inderdaad is vastgesteld dat haar medische noden beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Bij de bespreking van het eerste middel is aangetoond dat de verzoekende partij deze vaststellingen niet weerlegt. Voor wat het privéleven van de verzoekende partij betreft, verwijst de Raad naar punt 2.2.6.

De verzoekende partij reikt in het verzoekschrift geen concrete aanduidingen over haar gezinsleven aan.

De verzoekende partij reikt in het middel geen elementen aan die wijzen op het bestaan van kinderen, een familie- of gezinsleven. Artikel 74/13, dat een omzetting is van artikel 5 van de Richtlijn 2008/115/EG van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 2008 over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen van derde landen die illegaal op hun grondgebied verblijven, is niet geschonden. De verzoekende partij toont evenmin de schending van het motiveringsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet aan.

Dit onderdeel is in al zijn geledingen ongegrond. Het algemeen en vaag betoog toont niet de schending aan van de aangehaalde bepalingen en beginselen van behoorlijk bestuur.

2.2.6. Het tweede onderdeel van het tweede middel luidt:

“3.

Artikel 8 van het EVRM bepaalt:

“Eenieder heeft recht op respect van zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie. ”

Het tweede lid van artikel 8 EVRM beperkt de macht van de Staat en stelt:

“Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen. ”

Dit betekent dat een inmenging slechts gerechtvaardigd is en geen inbreuk maakt op artikel 8, 1e lid EVRM, voor zover dit bij wet is voorzien en in het belang is van een aantal opgesomde oogmerken die nodig zijn in een democratische samenleving.

In casu is evenwel niet voldaan aan de voorwaarden van artikel 8, 2e lid EVRM.

Het recht op eerbied van het privé leven en het familie- en gezinsleven is fundamenteel. Het kan slechts worden aangetast met het oog op één van de - op beperkende wijze - opgesomde doeleinden in het

EVRM. Elke aantasting van dit recht doet dan ook een vermoeden van ernstig nadeel rijzen (RvS 8 juli 1999, arrest nr. 81.725, A.P.M. 1999, 128).

Indien verwerende partij een beslissing neemt met betrekking tot het verblijf van een persoon, dient zij steeds het recht op privéleven, zoals voorzien in artikel 8 EVRM, te betrekken in de belangenafweging.

4.

In casu betekent dit dat er een schending van artikel 8 EVRM voorligt, daar verwerende partij geen of minstens onvoldoende rekening heeft gehouden met de hierboven besproken elementen, waaruit blijkt dat verzoeker hier een netwerk van persoonlijke en sociale belangen heeft opgebouwd, gelet op zijn jarenlange verblijf alhier en dus zijn jarenlange afwezigheid in Turkije.

Hij heeft hier immers een vast adres, een sociaal netwerk, hij dient hier medisch te worden opgevolgd, ...

Kortom, verzoeker heeft hier een privéleven in de zin van artikel 8 EVRM.

De handhaving van de bestreden beslissing zou dan ook een ernstig en moeilijk te herstellen nadeel teweegbrengen gezien het ertoe zou leiden dat verzoeker gescheiden dient te leven van zijn familie en dit zou bijgevolg onevenredige schade toebrengen aan zijn gezinsleven (RvS 16 maart 1999, arrest nr. 79.295, A.P.M. 1999, 64 - Rev. dr. étr. 1999, 258, noot).

Het middel is dan ook gegrond.”

2.2.7. De verzoekende partij citeert artikel 8 van het EVRM correct.

Zij houdt voor dat er een schending is van haar privéleven omdat zij jarenlang in België verblijft, in België “een netwerk van persoonlijke en sociale belangen” heeft, jarenlang afwezig was in Turkije, een vast adres in België heeft en alhier medisch wordt opgevolgd. De tweede bestreden beslissing brengt onevenredige schade toe aan het gezinsleven.

Wat het medische element betreft, kan verwezen worden naar de bespreking van het eerste middel.

Wat het ‘familieleven’ betreft, geeft de verzoekende partij geen enkele concrete aanduiding in het verzoekschrift. Dit woord duikt slechts op in een verwijzing naar het arrest nr. 79 295 van de Raad van State.

Aangenomen kan worden dat de verzoekende partij weliswaar menselijke contacten en een sociaal leven heeft opgebouwd, vrienden heeft gemaakt en een persoonlijk netwerk heeft opgebouwd gelet op haar jarenlang verblijf in België. Deze elementen geven de verzoekende partij niet het recht om op illegale wijze in België te verblijven en door het opbouwen van deze banden een recht op verblijf te verkrijgen (RvS 12 januari 2007, nr. 166.620). Ter zake weerlegt de verzoekende partij geenszins de motieven van de bestreden beslissing en het gevoerde onderzoek, die correct en afdoende zijn en steun vinden in het administratief dossier.

De verzoekende partij houdt er een zeer vaag betoog op na zonder concrete toelichting over het daadwerkelijk karakter van haar privéleven. De Raad mag van de verzoekende partij verwachten dat zij op een voldoende en duidelijke wijze haar privéleven toelicht omdat de Raad als annulatierechter wel moet kunnen nagaan of de verwerende partij op een kennelijk onredelijke wijze, of in strijd met de voorhanden zijnde feitelijke gegevens van de zaak, tot zijn beslissing is gekomen (RvS 3 februari 2016, nr. 11.784 (c)).

Het gegeven betoog slaagt hierin niet. De verzoekende partij slaagt er niet in aan te tonen dat zij een door artikel 8 van het EVRM beschermenswaardig privéleven heeft.

De Raad benadrukt dat de vaste rechtspraak van het EHRM stelt dat een privéleven dat is uitgebouwd tijdens een illegaal of precair verblijf enkel in zeer uitzonderlijke omstandigheden aanleiding geeft tot een positieve verplichting onder artikel 8 van het EVRM (zie bv. EHRM 8 april 2008, *Nyanzi v. Verenigd Koninkrijk*). De verzoekende partij doet geen enkele moeite om concrete argumenten over dergelijke “zeer uitzonderlijke omstandigheden” voor te leggen. Elementen die toelaten vast te stellen dat haar particuliere belangen zwaarder zouden moeten doorwegen dan het door de verwerende partij

beschermde algemeen belang, onder meer de correcte toepassing van de verblijfswetgeving, ontbreken.

De verzoekende partij kan niet buigen op een voortgezet legaal verblijf in België. In dat geval oordeelt het EHRM dat er geen inmenging is en geschiedt er geen toetsing aan de hand van het tweede lid van artikel 8 van het EVRM, in tegenstelling tot wat de verzoekende partij beoogt.

De schending van artikel 8 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

2.2.8. De Raad besluit dat het tweede middel in al haar onderdelen ongegrond is.

3. Korte debatten

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

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

M. BEELEN