

Arrest

nr. 262 555 van 19 oktober 2021
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat N. ANTONIC
Sterstraat 27
2018 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Poolse nationaliteit te zijn, en X, die verklaart van Indiase nationaliteit te zijn, op 11 juni 2021 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 22 april 2021 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 ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 22 april 2021 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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 16 juni 2021 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 16 augustus 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 september 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat N. ANTONIC, die verschijnt voor de verzoekende partijen 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. Verzoekster en haar partner kwamen op 16 augustus 2020 vanuit Polen toe op het Belgische grondgebied.

1.2. Verzoekers dienden op 14 december 2020 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) vroeg op 22 februari 2021 per aangetekend schrijven bijkomende medische stukken aan te leveren met het oog op het afleveren van een medisch advies.

1.4. Op 9 april 2021 stelde de arts-adviseur een medisch advies op.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 22 april 2021 een beslissing waarbij de in punt 1.2. vermelde aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard. Verzoekers werden hiervan op 12 mei 2021 per aangetekend schrijven in kennis gesteld.

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

"(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.12.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

C.(...), A.(...) T.(...) (R.R. (...)), geboren te (...) op (...)

Nationaliteit: Polen

+ partner

P.(...), A.(...) (R.R. (...)), geboren te (...) op (...)

Nationaliteit: India

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(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 medisch elementen aangehaald door C.(...) A.(...) T.(...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 09.04.2021)

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.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019).

Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.

(...)"

1.6. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 22 april 2021 eveneens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) ten aanzien van tweede verzoeker. Deze laatste werd hiervan op 12 mei 2021 per aangetekend schrijven in kennis gesteld.

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

"(...)

De heer

Naam + voornaam: P.(...), A.(...)

geboortedatum: (...)

geboorteplaats: (...)

nationaliteit: India

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

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

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

2. Over de rechtspleging

2.1. De raadsvrouw van verzoekers maakte op 28 september 2021 *"inlichtingen over mbt de actuele situatie van verzoekers met het oog op de zitting van 30 september ek. om 14.30h-zittingszaal C"*. Verzoekers voegen bij hun schrijven van 28 september 2021 een aantal ongedateerde foto's en stukken die dateren van 25 juli 2021, 7 augustus 2021 en 26 september 2021 (Inlichtingen, bijlagen 1-4). Verzoekers stellen dat met deze informatie rekening dient te worden gehouden bij de beoordeling van het beroep.

2.2. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) stelt vooreerst vast dat de aangeleverde 'medische' informatie betrekking heeft op eerste verzoekster. Deze inlichtingen hebben evenwel geen uitstaans met de vraag of verzoekers het Belgische grondgebied al dan niet verlaten zouden hebben, noch met de vraag of zij het voorwerp zijn van een statuutwijziging (zie beschikking van de Raad d.d. 16 augustus 2021 in het rechtsplegingsdossier). De inlichtingen die verzoekers aanbrengen vormen bijkomende argumenten die de gegrondheid van de aangevoerde middelen moet adstrueren, hetgeen niet is toegelaten (zie RvS 24 november 2008, nr. 188.150).

Vervolgens blijkt dat deze gegevens uiteraard niet werden meegedeeld bij de medische regularisatie-aanvraag van 14 december 2020, omdat ze van recentere datum zijn. De inlichtingen kunnen dus onmogelijk de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris hebben beïnvloed.

De Raad merkt tenslotte op dat de rechten van de verdediging slechts worden gewaarborgd wanneer de partijen van alle aan de rechter voorgelegde stukken en gegevens kennis kunnen nemen en de uitleg kunnen verstrekken die zij nodig achten (RvS 9 december 1999, nr. 83.985). Bij de beoordeling van de gegrondheid van het beroep, mag de Raad alleen rekening houden met hetgeen in het verzoekschrift werd uiteengezet en gestaafd. De Raad kan geen acht slaan op de thans door verzoekers aangereikte 'inlichtingen', aangezien hij de regelmatigheid van een bestuurshandeling dient te beoordelen in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen (cf. RvS 2 juli 2008, nr. 2.982 (c)).

2.3. Het schrijven van 28 september 2021 wordt om voormelde redenen uit de debatten geweerd.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de materiële motiveringsplicht en van het recht om gehoord te worden. Verzoekers stellen in hun enig middel het volgende:

"De schending van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (hierna: artikel 9ter Vw.), schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht en het redelijkheidsbeginsel, de schending aan van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4

november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), schending van artikel 62 Vreemdelingenwet

De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen.

De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

Krachtens het materieel motiveringsbeginsel dient elke administratieve beslissing te berusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Deze bepalingen en dit beginsel zijn door de bestreden beslissing geschonden.

De motivering is niet afdoende als het gaat om: vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.).

De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op correcte feitenvinding.

Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt, doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak. Dat er absoluut niet genoeg werd gekeken naar deze zaak in concreto.

Dat het Hof van Cassatie geoordeeld heeft nav. de schending van het grondwettelijk principe inzake motivering van rechterlijke beslissingen dat de motivering een wezenlijke waarborg tegen willekeur is en geldt als bewijs dat de voorgelegde middelen onderzocht werden en de uitspraak beredeneerd werd; (Cass. 12 mei 1932, Pas. 1932, I, 166.)

Dat dit principe eveneens werd opgenomen in de Grondwet, m.n. onder art. 149 van de Grondwet.

Dat een ondeugdelijk gemotiveerde bestuurshandeling leidt tot een gemis van een wezenlijke waarborg tegen willekeur en geldt als bewijs dat de Staatssecretaris van Migratie -en asielbeleid de hem voorgelegde middelen niet zorgvuldig onderzocht heeft en zijn uitspraak niet beredeneerd heeft.

Dat er in casu sprake is van een onjuiste en manifest gebrekkige motivering van de beslissing en dat dat de Staatssecretaris van Migratie -en asielbeleid de bewijsstukken die hem werden meegedeeld volledig naast zich heeft neergelaten en buiten beschouwing heeft gelaten.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en niet afdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Het medisch probleem van verzoekster is levensbedreigend wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling.

De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekster heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Verwerende partij beperkt zich ertoe om in haar beslissing enkel te verwijzen naar hetgeen de arts-adviseur heeft uiteengezet. Deze laatste meent dat de medische situatie van die aard is dat zij tevens in Polen behandeld kan worden. Niets is minder waar! Door zo te oordelen worden de bewijsstukken die verzoekers hebben neergelegd, helemaal niet in beschouwing genomen. Dit betreft een uitzonderlijk dossier dewelke ook een gepaste behandeling vereist. Zoals reeds aangehaald, hebben verzoekers alle mogelijke behandelingen in Polen uitgeput en werd dit ook zo bevestigd door het Pools centrum voor functionele revalidatie dd 12/08/2020 (stuk 7). Dit attest wordt volledig genegeerd bij de besluitvorming.

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken.

Verzoekers stellen echter wel vast dat verwerende partij het spel niet op een eerlijke wijze speelt door te stellen dat verzoekster zelf zou aantonen dat er gepaste zorg beschikbaar is in Polen door het voorleggen van attesten van Poolse instellingen. Er was inderdaad zorg beschikbaar doch deze zorg is niet meer afdoende voor verzoekster daar zij een aangepaste verzorging behoeft om vooruitgang te kunnen maken. Dat deze aangepaste verzorging er thans is in België en dat de vooruitgang ook is bewezen uit wat hierna zal volgen.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen. (Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het

EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", 7. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is. (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13meil998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373). Dat er is casu gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is en deze in het land van herkomst niet beschikbaar is en door de verwerende partij niet word aangetoond dat deze gespecialiseerde zorgverstrekking wél beschikbaar zou zijn in Polen.

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

De geneesheer arts-adviseur stelt in zijn verslag dat:

"Het zeer onwaarschijnlijk is dat deze zorg in België dient te gebeuren tenzij een gefundeerd wetenschappelijk onderbouwd en uitgebreid verslag de meerwaarde van het vermelde Belgisch centrum zou aantonen. Deze is niet beschikbaar"

Door zo te oordelen gaat de arts-adviseur volledig voorbij aan de stukken die staven dat verzoekster vooruitgang maakt en de meerwaarde van het centrum TRA1NM NV volledig wordt aangetoond door het medisch attest als door de verslagen opgesteld door Trainm NV zelf die de positieve evolutie van verzoekster aantonen en staven. De arts -adviseur gaat totaal niet in op deze stukken en doet gewoonweg alsof deze niet bestaan.

Voor de goede orde halen verzoekers deze opnieuw aan:

Zoals reeds aangehaald hebben verzoekers zich ervan vergewist dat er zeker geen mogelijkheden waren voor bijkomende behandelingen in Polen. Zij waren daarom genoodzaakt om naar het buitenland te trekken op zoek naar een gepaste behandeling.

Hierdoor zijn ze uitgekomen bij TRAINM NV (<https://trainm.com/nl/>). TRIANM NV is een 'neuro rehab clinic' in Antwerpen, een gespecialiseerd centrum dat het verschil kan maken voor patiënten zoals C.(...) A.(...) T.(...) en geldt als de meest innovatieve revalidatie centrum in Europa. Patiënten maximaliseren hun revalidatie door te werken met getalenteerde neuro-fysische therapeuten. Ze doen ook een intense, technologisch geavanceerde en multi-disciplinaire revalidatie, met 4,000 bewegingen per dag (80x meer dan standaard therapieën).

Verder is TRAINM het eerste en enige poliklinische neuro-revalidatiecentrum dat patiënten gepersonaliseerde, intensieve therapieën aanbiedt begeleid door een team van artsen en therapeuten, gekoppeld aan niet-invasieve hersenstimulatie, neurotechnologie, virtuele realiteit, neurogaming en robotica.

Dat er in het geval van verzoekster C.(...) A.(...) T.(...) ook vooruitgang is geboekt in voornoemd centrum. Dit wordt gestaafd door stukken 3 en 4, zijnde een verslag van de toestand van C.(...) A.(...) T.(...) bij de aanvang van de behandeling en een evaluatief verslag op datum van 8 maart 2021. In dit laatste verslag kan men het volgende lezen:

"Conclusion

Some of the most important improvements are that she tolerates therapy better and that she is able to maintain her attention longer .In the near future we think AC will be able to achieve some basicJorm of communication (yes/no answers) through movement of the arm or blinking of the eyes. This will drastically improve AC's quality of life and will be crucial to optimize therapy.

The following treatment goals are being proposed:

- Stimulating and strengthening abdominal and back muscles (to improve sitting balance)
- Improving body scheme (proprioceptive and sensory knowledge of positioning of body in space)
- Improving mobility upper and lower limbs
- Stimulating maintaining head positioning + neck rotations
- Reducing spasticity upper and lower limbs
- Stimulating cognition and communication

Treatment strategy

Following therapy modalities are being proposed:

- Arm robotica: Inmotion, Myro, Amadeo
- Manual therapy
- Lokomat gait training
- Psychotherapy and speech therapy " (stuk 4)

Vrij vertaling naar Nederlands:

"Gevolgtrekking / Conclusie:

Enkele van de belangrijkste verbeteringen zijn dat ze de therapie beter verdraagt en dat ze in staat is haar aandacht langer vast te houden. In de nabije toekomst denken we dat AC in staat zal zijn om een of andere basisvorm van communicatie (ja / nee antwoorden) door beweging van de arm of knipperen van

de ogen. Dit zal de levenskwaliteit van AC drastisch verbeteren en zal cruciaal zijn voor therapie optimaliseren.

De volgende behandeldoelen worden voorgesteld:

- Stimuleren en versterken van buik- en rugspieren (ter verbetering van zitbalans)
- Verbetering van het lichaamsschema (proprioceptieve en sensorische kennis van positionering van het lichaam in de ruimte)
- Verbetering van de mobiliteit van de bovenste en onderste ledematen
- Stimulerend behoud van hoofdpositie + nekrotaties
- Het verminderen van spasticiteit van de bovenste en onderste ledematen
- Stimuleren van cognitie en communicatie

De volgende therapiemodaliteiten worden voorgesteld:

- Arm robotica: Inmotion, Myro, Amadeo
- Manuele therapie
- Lokomat looptraining
- Psychotherapie en logopedie

Uit het verslag blijkt dus duidelijk dat verzoekster enorme vooruitgang heeft geboekt en het nefast zou zijn haar naar Polen terug te sturen waarbij deze vooruitgang, door gebrek aan gepaste therapie meteen teniet zou worden gedaan. Uit het medisch attest dd. 12 maart jl. van neuroloog Van den Bossche wordt dit ook bevestigd. Er valt immers te lezen dat:

“Prognose met betrekking tot significante junctionele verbetering van de algemene toestand is mede gezien de uitgebreide schade beperkt. Anderzijds zien we heden een dame in zeer goede verzorgde toestand met slechts beperkte spasticiteit, ondanks haar bedlegerigheid en spastische quadriplegie. Een voorzichtige gunstige evolutie gedurende het revalidatietraject wordt opgemerkt, cf. separate verslaggeving van de betrokken revalidatiecentra”. (stuk 1)

Verder valt te lezen in het consultatie verslag dd. 5 maart jl. opgesteld door neuroloog Van den Bossche: *“Initieel vegetatieve toestand. Langdurig revalidatietraject te Polen dat sinds augustus '20 wordt gecontinueerd in Trainm te Antwerpen. Gedurende revalidatie enig beterschap (cf. hetero-anamnesemantelzorger en verslaggeving revalidatiecentrum). Heden sprake van een minimaal responsieve toestand (CRS 7 bij recente evaluatie te revalidatiecentrum). Eerder uitgevoerde MR1 hersenen te Polen zou zeer extensieve postanoxische schade hebben aangetoond (beelden niet beschikbaar). Een CT hersenen kan ik wel inzien, en toont inderdaad zeer uitgesproken veralgemeende (incl corticale) atrofie. Prognose met betrekking tot significante functionele verbetering van de algemene toestand is medegezien deze uitgebreide schade uiteraard beperkt. Mantelzorger is hiervan op de hoogte. Anderzijds zien we heden een dame in zeer goed verzorgde toestand met slechts beperkte spasticiteit. Ondanks haar bedlegerigheid en spastische quadriplegie. Continueren van een intensief zorgtraject zal noodzakelijk blijven om deze toestand te behouden. Ik stel gezien de verbetering die wordt opgemerkt voor het huidig behandeltraject te continueren, met de nodige aandacht voor de lange termijn zorgplanning en eerdere bemerkingen omtrent prognose bij deze dame”. (stuk 2)*

Met andere woorden, wordt er aangeraden om de behandeling zoals deze heden voorkomt, voor te zetten. Indien deze behandeling verzoekster ontnomen wordt, worden haar kansen ontnomen op enige vooruitgang, vooruitgang die thans bewezen is. Dit haar ontfangen door haar naar Polen terug te sturen zou haar fysieke integriteit aantasten en een schending uitmaken van artikel 3 van het EVRM. De kansen op verbetering zijn eerder beperkt maar niet onbestaande zoals ook gebleken door de behandeling bij TRAMN. In Polen zijn de kansen op verbetering wél onbestaande door het gebrek aan gepaste revalidatiecentra. Al deze kansen mogen verzoekster niet ontnomen worden en door dat wel te doen, is er sprake van een onmenselijke behandeling vanwege verwerende partij.

Revalidatiecentrum Trainm brengt zelf ook nog 6 wetenschappelijke artikelen naar voor die wetenschappelijk bewijzen dat de therapie zoals aangeboden aan verzoekster nut heeft. Hierbij een overzicht van de desbetreffende artikels met een korte samenvatting:

1. Adamczyk et al. 2020 Feasibility of using erigo and lokomatin rehabilitation for patient in vegetative state

Een revalidatieprogramma met oa. Erigo en Lokomat had een positieve invloed op de ernst van de coma, verbeterde de range of motion, verminderde de spasticiteit, verbeterde hoofdcontrole, verbeterde orthostatische reacties en preventie van oedeem.

2. Esquanzi et al. 2017 A Comparison of Locomotor Therapy Interventions: Partial- Body Weight Supported Treadmill, Lokomat, and G-EO Training in People With Traumatic Brain Injury

Gangrevalidatie met robotica (lokomat) zorgt voor betere vooruitgang in wandelen bij personen met een chronisch hersenletsel.

3. Esquenazi and Talaty 2018 Robotics for lower limb rehabilitation

Robotica tonen een voordeel bij verschillende pathologische aandoeningen.

4. Williams et al. 2019 Is Robotic Gait Training Feasible in Adults With Disorders of Consciousness?

Robotische gangrevalidatie is veilig en haalbaar voor patiënten met beperkt bewustzijn.

5. *Maggio et al. 2019 Effects of robotic neurorehabilitation through Lokomat plus Virtual Reality on cognitive function in patients with Traumatic Brain Injury: a retrospective case-control study*

Lokomat is een zinvol instrument voor de revalidatie van patiënten met een traumatisch hersenletsel. Integratie van VR kan het fysieke en mentale welzijn van deze patiënten verbeteren.

6. *Niedermeier et al. 2017 Immediate affective responses of gait training in neurological rehabilitation: a RCT*

Affectieve reacties kunnen positief beïnvloed worden door robot geassisteerde gangrevalidatie. Dit kan motivatieproblemen tijdens het revalidatieproces voorkomen.

Trainm gebruikt de lokomat alsook armrobotica in de revalidatie van verzoekster en dit in combinatie met manuele kinesitherapie.

Dit is een soort therapie dat in Polen niet beschikbaar is. Er is dus geen adequate behandeling in het land van herkomst waardoor er een reëel risico voor het leven en voor de fysieke integriteit van verzoekster en een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat in geval zij haar behandeling in België niet kan voorzetten'. Dat er wel degelijk wetenschappelijke bewijzen worden neergelegd en de verwerende partij deze gewoonweg naast zich neerlegt. Immers in het medisch attest zoals ingevuld door de behandelende neuroloog staat er volgende te lezen:

“ Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet:

Achteruitgang van de algemene toestand en verliezen van de reeds geboekte vooruitgang met betrekking tot alertheid. Optreden van complicaties die het overlijden van patiënte als gevolg kunnen hebben (ie aspiratiepneumonie...) Belangrijke toename van de spasticiteit en ontwikkelen van doorligwonden dewelke een nefaste invloed kunnen hebben op het algemeen welzijn van patiënte”. (stuk 1)

De ziekteaandoening van verzoekster is van levenslange aard en dient adequaat opgevolgd te worden door de huidige behandelende arts. Indien de behandeling stopgezet zou worden, kan verzoekster doodgaan. Dit wordt ook uitvoerig gestaafd door de stukken.

Dat er geen geval toegestaan mag worden dat patiënte in casu verzoekster door ongepaste toegang tot medische zorg te overlijden komt.

Verzoekers kunnen derhalve niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van hun verzoek tot regularisatie, aangezien de aandoeningen waaraan zij lijdt nog steeds van die aard zijn dat een aangepaste behandeling en opvolging noodzakelijk is en terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn en aangezien vaststaat dat deze behandeling enkel in België voorhanden is.

Verzoekers stelt vast dat artikel 9ter §1 bestaat uit twee delen:

- *lijdt aan een ziekte die 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.*

Verzoekers vragen zich af of verwerende partij tevens onderzocht heeft of er een adequate behandeling mogelijk is in haar land van herkomst. Dat nergens uit blijkt dat er een centrum in Polen voorhanden is dat dezelfde zorgen kan bieden aan verzoekster als Trainm NV in Antwerpen.

Blijkbaar maakt de Dienst Vreemdelingenzaken zich er gemakkelijk vanaf door enkel te stellen dat er zorg beschikbaar is doch dit is geen gepaste zorg.

Men kan niet koud en warm blazen tegelijk.

Deze uiterst beperkte motivering druist in met wat hoger werd gesteld, namelijk dat de motivering van een beslissing evenredig moet zijn met het belang ervan. In casu heeft deze beslissing voor verzoekster zeer verstrekken gevolgen daar deze oordeelt over het verblijf van verzoekster en haar de toegang tot de Belgische medische zorg ontnemt en haar in een precarie situatie duwt.

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

Een terugkeer naar het thuisland en bijgevolg de stopzetting van de behandeling zou verzoekster haar leven kunnen kosten.

Verzoekster heeft nood aan een goede, stipte en accurate medische begeleiding en opvolging. Haar gezondheidstoestand is volledig afhankelijk van de medische behandelingen en ondersteuning die zij in België verkrijgt alsmede de ondersteuning die zij van verzoeker krijgt. Verzoekster heeft in Polen geen familie die in staat is om voor haar te zorgen. Verwerende partij neemt aan dat er wel familie zou zijn doch levert daar geen enkel bewijs van. Er is geen familie in Polen die zorg kan dragen voor verzoekster en al zeker geen familie die haar best doet om haar de best mogelijke behandeling te geven.

De dienst vreemdelingenzaken heeft het nagelaten om ook maar op enige wijze na te gaan of er een toegang bestaat in het land van herkomst van verzoekster tot de nodige medicijnen en indien zij terugkeert naar haar land van herkomst, alwaar de vereiste continuïteit in de zorgverstrekking in duigen valt, alwaar er geen toegang is tot medicijnen, haar aandoening niet als levensbedreigend zal worden beschouwd en bovendien geen familielid is die haar zorgen op zich wil nemen.

Artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 in samenlezing met artikel 62 Vw heeft tot doel dat de bestuurde, zelfs als de beslissing niet wordt aangevochten, hem in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat er kan worden beoordeeld of er aanleiding bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Artikel 2 en 3 van de voormelde wet verplicht de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overweging op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze.

Het begrip afdoende impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de beslissing.

Uit het bovenstaande kan duidelijk geconcludeerd worden dat mevrouw C.(...) in haar land van herkomst geen aanspraak kan maken op de nodige zorgen die van groot belang zijn voor zijn medische behandeling.

Bij een terugkeer naar haar land van herkomst, Polen, wordt de fysieke integriteit van verzoekster zonder meer aangetast. Dit heeft als gevolg dat er sprake is van een schending van artikel 3 EVRM.

De Raad van State acht de weigering van een verblijfsvergunning om medische redenen strijdig met het recht op een menswaardige behandeling overeenkomstig artikel 3 EVRM aangezien verzoekers bij terugkeer niet in staat zouden zijn de kosten van de in België ingezette verzorging verder te dragen (R.v.St. 18 maart 1998, T.V.R. 1998,43).

Zo moest een gerepatrieerde Bulgaar op kosten van de Belgische Staat terug worden toegelaten op het Belgisch grondgebied omdat de betrokkene, getroffen door een ernstige aandoening, niet op een adequate wijze verzorgd kon worden in zijn thuisland (Rb. Brussel, 18 mei 1998, T.V.R. 1998, 65). Deze uitwijzing werd aanzien als een onmenselijke behandeling en vormde dus een inbreuk op artikel 3 EVRM. Specifieke rechtsleer stelt dan ook: "Er zijn steeds meer rechtelijke uitspraken waarbij een gedwongen uitwijzing van ernstig zieke illegalen wordt veroordeeld omwille van een mogelijke schending van het artikel 3 EVRM" (W. Palm, 'Het recht op gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf in internationaal perspectief, T.V.R. 1998, 13).

In een arrest van het de Grote Kamer van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens Paposhvili t. België, uitgesproken op 13 december 2016 werd met betrekking tot een uitdrijvingsbeslissing van een ernstig ziek persoon, nieuwe dwingende rechtspraak gevestigd waarin een kader werd gecreëerd waaraan een land moet voldoen bij haar toetsing van artikel 3 EVRM. Het EHRM stelt in de eerste plaats dat in concreto ("in practice") nagegaan moet worden in welk mate de patiënt toegang zal hebben tot voldoende en geschikte gezondheidszorg in zijn land van herkomst.

Deze analyse dient te gebeuren op individueel niveau:

"Real Rather Than Theoretical Access to "Sufficient" and "Appropriate" Care

"In our third party intervention we proposed that the risk assessment should consider the adequacy of the medical care available in the receiving state and the person's actual access to such care. The question, we argued, is not just whether adequate treatment is generally available but, crucially, whether the available treatment would in reality be accessible to the person concerned. The applicant argued that the alleged Article 3 violation should be examined "in concreto," taking into consideration, among other things, "the accessibility of treatment in the country of destination" (§ 139)."

"The Grand Chamber seizes the occasion to meticulously set out a range of procedural duties for the domestic authorities in the ECHR state parties. All these duties point in one clear direction: a more rigorous assessment of the risk as required by the absolute nature of the Article 3 prohibition (Saadi v. Italy § 128). In assessing the alleged risk of ill-treatment, the domestic authorities should verify whether the care available in the receiving state is "sufficient and appropriate in practice for the treatment of the applicant's illness so as to prevent him or her being exposed to treatment contrary to Article 3" (§ 189, emphasis added). The domestic authorities should also consider "the extent to which the individual in question will actually have access to this care and these facilities in the receiving State" (§ 190, emphasis added). Referring to existing case law, the Court points to several factors to be taken into account: "cost of medication and treatment, the existence of a social and family network, and the distance to be travelled in order to have access to the required care" (§ 190)."

(Stuk 13, Strasbourg observers, Paposhvili v. Belgium: Memorable Grand Chamber Judgment Reshapes Article 3 Case Law on Expulsion of Seriously Ill Persons, 15 december 2016, te consulteren op:

<https://strasbourgobservers.com/2016/12/15/paposhvili-v-belgium-in-memorable-grand-chamber-judgment-reshapes-article-3-case-law-on-expulsion-of-seriously-ill-11-persons/> verzoekers zetten vet)

Gelet op de bovenstaande informatie en uit deze rechtspraak van het EHRM kan afgeleid worden dat het voor verzoekster quasi onmogelijk zal zijn om de noodzakelijke zorgen te krijgen in haar land van herkomst.

Aangezien de gezondheidszorg in Polen bovendien in zo'n erbarmelijke staat verkeert dat verzoekster hoe dan ook niet de noodzakelijke zorgen zal krijgen, dreigt verzoekster in geval van terugkeer dus blootgesteld te worden aan onmenselijke en vernederende behandeling.

De medische toestand van verzoekster is zeer ernstig. Een dagelijkse opvolging en bijzondere verzorging is noodzakelijk om haar in leven te houden. Ze krijgt in België een gespecialiseerde behandeling waarbij ook bewezen is dat zijn vooruitgang heeft geboekt en verder kan boeken. Volgens de voorgelegde medische attesten is het uiterst noodzakelijk dat mevrouw C.(...) blijvend verzorgd wordt, des te meer gezien dergelijke gespecialiseerde, kwalitatieve en toegankelijke behandeling niet beschikbaar is in Polen. Een terugkeer naar Polen is dus onmogelijk. Anders oordelen gaat in tegen de voorwaarden van artikel 9ter Vw. en zou een duidelijke schending van artikel 3 EVRM uitmaken, gelet op het arrest van het de Grote Kamer van het EHRM, Paposhvili t. België, uitgesproken op 13 december 2016.

Het lijkt er dus op dat verwerende partij op een quasi automatische wijze een weigeringsbeslissing heeft genomen zonder in concreto de medische situatie te herevalueren aan de hand van stukken en/of bescheiden die bij verzoekers werden opgevraagd. Immers, in casu werd ook hun recht om gehoord te worden geschaad. Het recht om gehoord te worden is geïncorporeerd in art. 41 van Handvest van de grondrechten van de Europese Unie.

Dat art. 41 van het handvest als volgt luidt:

1. Eenieder heeft er recht op dat zijn zaken onpartijdig, billijk en binnen een redelijke termijn door de instellingen en organen van de Unie worden behandeld.

2. Dit recht behelst met name:

. het recht van eenieder te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem nadelige individuele maatregel wordt genomen,

. het recht van eenieder om toegang te krijgen tot het dossier hem betreffende, met inachtneming van het gerechtvaardigde belang van de vertrouwelijkheid en het beroeps- en het zakengeheim,

. de plicht van de betrokken instanties om hun beslissingen met redenen te omkleden.

3. Eenieder heeft recht op vergoeding door de Gemeenschap van de schade die door haar instellingen of haar personeelsleden in de uitoefening van hun functies is veroorzaakt, overeenkomstig de algemene beginselen die de rechtsstelsels der lidstaten gemeen hebben.

4. Eenieder kan zich in een van de talen van de Verdragen tot de instellingen van de Unie wenden en moet ook in die taal antwoord krijgen.

Dat zonder twijfel het hoorrecht werd geïncorporeerd in het Handvest.

Dat dit hoorrecht in tegenstelling tot de klassieke opvatting van hoorrecht van zeer algemene aard is en de facto inhoudt dat wanneer een bestuur verplicht is en in ieder geval wanneer men van plan is een beslissing te nemen tegen hem de bestuurde moet horen.

Dat het niet honoreren van deze verplichting kan leiden tot de vernietiging van de beslissing voor zover de bestuurde elementen had kunnen aanreiken die tot een andere beslissing hadden kunnen leiden.

Welnu verzoeker meent zich in deze situatie te bevinden aangezien noch hij noch verzoekster werden gehoord door de verwerende partij alvorens een beslissing te nemen. Dat indien zij wel zouden gehoord zijn geweest en hun uitzonderlijke en niet vaak voorkomende situatie hadden kunnen uitleggen en toelichten dit mogelijk een andere beslissing tot gevolg had kunnen hebben.

Deze beslissing heeft voor verzoekers wel heel verstrekkende gevolgen gezien hun verblijf ervan afhangt. Ook hier is het middel derhalve gegrond en is niet voldaan aan de nodige motiveringsplicht.

De bestreden beslissingen zijn om die redenen niet afdoende gemotiveerd.

Om al deze redenen dient de bestreden beslissing vernietigd te worden.

Bovendien kan er vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen en therapieën met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.

Artikel 3 van het EVRM verbiedt om iemand te onderwerpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt dat een vreemdeling 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, dient te worden toegelaten tot verblijf.

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

De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts en haar therapeutisch team bij Trainm NV in België. De vertrouwensrelaties die verzoekster heeft opgebouwd met haar arts(en) en therapeut(en) mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoening.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOU EER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THJJS, nr. 24.651, 15 september 1984, R.W., 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraag 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.

Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet.

Dat in de bestreden beslissing ten aanzien van verzoekers conform artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 de machtiging tot verblijf werd geweigerd zonder afdoende motivatie, het afwijzen van de machtiging verblijf om medische redenen een vernederende behandeling uitmaakt.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Dat verzoekers dienaangaande opmerken dat de motivatie van verweerster gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.

Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verwerende partij een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoekers aangehaalde elementen ter ondersteuning van de machtiging tot verblijf, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoekster bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Polen, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek, en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

3.2. Een schending van het redelijkheidsbeginsel (of van het proportionaliteitsbeginsel dat er een bijzondere toepassing van is) als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, veronderstelt dat de overheid bij het nemen van de beslissing onredelijk heeft gehandeld, met andere woorden dat zij de haar toegekende discretionaire beoordelings- of beleidsvrijheid onjuist heeft gebruikt. Van een schending van het redelijkheidsbeginsel (en van het proportionaliteitsbeginsel) kan slechts sprake zijn wanneer een beslissing, waarvan is vastgesteld dat ze berust op deugdelijke grondslagen, inhoudelijk dermate afwijkt van het normale beslissingspatroon of, nog, er een zodanige wanverhouding bestaat tussen die motieven en de inhoud van de beslissing, dat het niet denkbaar is dat een andere zorgvuldig handelende administratieve overheid in dezelfde omstandigheden tot die besluitvorming zou komen of die beslissing zou nemen (RvS 29 mei 2020, nr. 247.683).

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

3.4. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en bij uitbreiding artikel 62, §2, van de vreemdelingenwet hebben betrekking op de formele motiveringsplicht en verplichten de administratieve overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op "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, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het

aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 27 augustus 2019, nr. 245.324).

Verzoekers bespreken in hun middel eveneens de jurisdictionele motiveringsplicht uit artikel 149 van de Grondwet. De thans bestreden beslissingen zijn evenwel administratieve rechtshandelingen waarop de jurisdictionele motiveringsplicht niet van toepassing is (cf. RvS 27 februari 2020, nr. 247.164).

3.5. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking kunnen worden genomen (RvS 13 augustus 2013, nr. 224.475).

3.6. Voor zover de verzoekers naast de materiële motivering, ook nog de formele motivering geschonden achten, kunnen zij dit niet op ontvankelijke wijze doen. Zij kennen immers de motieven van de beslissing en uiten er kritiek op (cf. RvS 25 september 2002, nr. 110.660).

3.7. 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. Het wettigheidscontrole van de Raad is beperkt tot het onderzoek of de door de verwerende partij in aanmerking genomen samenhangende feitelijke omstandigheden correct zijn, deze omstandigheden correct werden beoordeeld en ze de genomen beslissing in redelijkheid kunnen verantwoorden (cf. RvS 18 februari 2021, nr. 249.747).

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

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonde 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.”

3.9. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekers op 14 december 2020 een aanvraag om machtiging tot verblijf indienden omwille van de medische problematiek van eerste verzoekster. In het standaard medisch getuigschrift (hierna: SMG) van dr. C. van 18 oktober 2020 wordt als diagnose een *“Etat végétatif”* en *“Tetraplegie spastique”* vermeld met een *“sévérité extrême, patiente dépendante totalement”*. Verzoekster heeft een urine- en gatrostomiesonde en een aangapaste rolstoel en wordt behandeld met de spierverslapper *Baclofen* en heeft dagelijkse onderhoudskinesithérapie nodig.

De arts-adviseur vroeg op 22 februari 2021 een actualisatie aan verzoekers waarbij zij werden verzocht een *“volledig klinisch verhaal”*, de *“(a)ctuele klinische toestand in detail”*, de *“(p)rognose en beoogd resultaat”*, een *“(v)erantwoording waarom betrokkene in dit specifiek centrum behandeld dient te worden”* en een *“(w)etenschappelijke onderbouw van meerwaarde van deze behandeling”* mee te delen.

Verzoekers leverden op 13 maart 2021 bijkomende informatie aan, met name een SMG van 12 maart 2021 van neuroloog T. V. D. B., een consultatieverslag van dezelfde neuroloog met vermelding van de antecedenten, een basisverslag van de fysiotherapeut A. D. B. van TRAINM van augustus 2020, een

tussentijds verslag van T. D. W. van TRAINM van augustus 2020, 6 algemene wetenschappelijke artikels over de behandeling bij TRAINM en foto's (aanvulling 13 maart 2021, bijlagen 1-6).

Uit deze informatie blijkt dat verzoekster aan een depressie leed en ingevolge een suïcidepoging op 4 september 2019 (inname van medicatie en pesticide) in een *status epilepticus* belandde met cardiaal arrest. Dit gaf aanleiding tot de huidige ernstige postanoxische encefalopathie en spastische tetraplegie met minimaal responsieve / vegetatieve status. Verzoekster werd tot haar vertrek uit Polen in augustus 2020 aldaar behandeld. Verzoekster krijgt thans als medicamenteuze behandeling *Omnibionta*, *Pantoprazole*, *Hirudoid*, *Folavit*, *Melatonine*, *Laxido* en *Tramadol* toegediend en volgt thans een intensief zorgtraject bij het centrum Trainm te Antwerpen.

3.10. In de bestreden beslissing wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. In de beslissing wordt verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur van 9 april 2021 dat als basis dient voor en waarvan de motieven integraal deel uitmaken van de eerste bestreden beslissing. Bijgevolg dienen de beslissing en het advies gezamenlijk te worden onderzocht (cf. RvS 21 oktober 2014, nr. 228.829). In het medisch advies van 9 april 2021 wordt het volgende gesteld:

"(...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14-12-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 18-10-2020 van Dr. C.(...), neuroloog, met de volgende informatie:*
 - o Post-ischemische encefalopathie na een grand mal epilepsie aanval*
 - o Spastische tetraplegie met vegetatieve status*
 - o Gastrostomie sonde, urinesonde, aangepaste rolstoel, onderhoudskine dagelijks*
 - o Medicatie Baclofen*
 - o Hoop op lichte verbetering met hernemen van partiële autonomie*
- *Niet-medische informatie:*
 - o Uitleg over post-ischemische encefalopathie*
 - o Contract revalidatie kliniek*
 - o Verklaring d.d. 12-08-2020 dat betrokkene revalidatie genoten heeft in Krakau en dat zij haar revalidatie zal voortzetten in een instelling in België*
 - o Onduidelijke foto's*

Uit het aangeleverd SMG kunnen we besluiten dat het hier een dame betreft afkomstig uit Polen, heden 32 jaar, die in een vegetatieve status verkeert na een grand mal epilepsie aanval. Zij werd opgevolgd in haar thuisland en verbleef daar ook in een revalidatie instelling. De therapie zou daar afgewerkt zijn.

Uit de informatie waarover wij heden beschikken doet ons besluiten dat er geen echte revalidatie mogelijk is maar eerder onderhoud van de algemene functies. Een uitgebreid verslag van de evolutie in Polen en de beoogde evolutie in het nieuwe centrum zijn niet meegedeeld. Spijtig genoeg is de prognose van betrokkene zeer gereserveerd.

Een actualisatie werd aangevraagd om de beslissing te onderbouwen:

- *Graag volledig klinisch verhaal*
- *Actuele klinische toestand in detail*
- *Prognose en beoogd resultaat*
- *Verantwoording waarom betrokkene in dit specifiek centrum behandeld dient te worden*
- *Wetenschappelijke onderbouw van meerwaarde van deze behandeling*

De volgende informatie werd aangeleverd:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 12-03-2021 van Dr. V.(...) d.(...) B.(...), neuroloog met de volgende informatie:*
 - o Gekend met depressie en met in 2019 suïcide poging met status epilepticus, cardiaal arrest resulterend in uitgebreide hypoxisch-ischemische schade met minimale respons en vegetatieve toestand*
 - o Verblijf gedurende 6 maanden in revalidatie centrum in Polen*
 - o November 2020 val uit bed met subduraal hematoom conservatieve houding*
 - o Actueel onder intensieve therapie voorzichtig gunstige evolutie*
 - o Significante verbetering is beperkt*

Raadpleging neurologie 11 -03-2021, betrokkene woont bij mantelzorger die vanuit Polen met haar mee kwam. Subjectief gevoel van beterschap Basis evaluatie TRAINM

We kunnen besluiten dat ondanks het intensive programma dat aangeboden wordt bij deze dame zeer weinig verbetering kan verwacht worden, mede door de uitgesproken atrofie van de hersenen. De

behandeling is vooral gericht op voorkomen van extreme spasmes, doorligwonden en stabiliseren van de toestand. Na een periode van intensieve behandeling is er geen echte objectieve verbetering te vermelden.

Betrokkene heeft bewezen dat zij kan reizen vermits zij vanuit Polen in deze toestand overgebracht werd naar België.

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

Betrokkene is een Pools staatsburger. Eerst en vooral dient opgemerkt te worden dat Polen, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken.

Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Polen.

We dienen ook op te merken dat een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de beschikbaarheid en de behandelingen in het land van herkomst sterk uiteen lopen afgegeven kan worden.

Het gaat om een beoordeling of de aanvrager in staat is 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 (zoals heden een doorverwijzing naar een private instelling). Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem van 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 beschikbaarheid van de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in het land van herkomst beschikbaar is. Dit is de bedoeling van het artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Door het bijgevoegd attest van Krakau bewijst betrokkene dat de zorg beschikbaar is vermits zij correcte opvolging genoten heeft. Details waarom deze niet verder gezet kan worden in het thuisland worden niet aangeleverd. Het is zeer onwaarschijnlijk dat deze zorg in België dient te gebeuren tenzij een gefundeerd wetenschappelijk onderbouwd en uitgebreid verslag de meerwaarde van het vermelde Belgisch centrum zou aantonen. Deze is niet beschikbaar. Bijkomend dient vermeld dat het hier over een private instelling gaat, die wel met eminente professoren samenwerkt maar niet verbonden is aan een officiële instelling in België.

In kader van het beschikbaarheidsonderzoek conform het artikel 9ter dient alleen onderzocht te worden dat zorg beschikbaar is en dit bewijs wordt door betrokkene zelf aangeleverd.

Medicatie:

Baclofen is geregistreerd in Polen.

[...]

De actuele medicatie is beschikbaar.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de zorg beschikbaar is.

Vanuit het standpunt 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:

Er dient allereerst opgemerkt te worden dat Polen, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken.

Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Polen.

Het Poolse sociale zekerheidsstelsel omvat gezondheids-, moederschaps-, invaliditeits-, ouderdoms- en overlijdensverzekeringen, dekking voor arbeidsongevallen en beroepsziekten, evenals gezinsbijlagen of werkloosheidsuitkeringen. Bij gedeeltelijke of gehele arbeidsongeschiktheid waarbij revalidatie niet meer kan leiden tot een arbeidsgeschiktheid, wordt een invaliditeitspensioen toegekend. Om op dit pensioen een beroep te kunnen doen, dient de verzekerde gedurende een bepaalde periode verzekerd te zijn geweest.

De partner van betrokkene kan financiële ondersteuning bieden. Het lijkt bovendien erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in het herkomstland geen familie meer heeft voor financiële ondersteuning. Betrokkene verblijft hier in een gespecialiseerde private instelling die ze zelf dient te betalen. Dit toont toch enige financiële reserve aan.

In het verzoekschrift wordt aangehaald dat de effectieve toegang tot de gezondheidszorg beperkt is, ondergefinancierd is en er corruptie heerst. De stukken die aangehaald worden zijn van algemene aard en tonen niet aan dat de specifieke medische hulp en zorgen die verzoeker als individu nodig heeft, niet toegankelijk zouden zijn. Betrokkene haalt verschillende attesten aan van Poolse instellingen. Zij heeft dus al wel degelijk effectief toegang gehad tot de gezondheidszorg in Polen.

In het verzoekschrift wordt aangehaald dat gezien de huidige Covid-19 pandemie betrokkene een risico loopt in het herkomstland en dit het gezondheidssysteem in het herkomstland zal ontwrichten. Zoals al blijkt uit het woord pandemie, geldt dit risico evenzeer in België, Europa en de rest van de wereld. Het EHRM heeft 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).

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie 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 Polen. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Polen)."

3.11. Verzoekers zijn in hun middel van oordeel dat de arts-adviseur niet is nagegaan of de medische elementen die zij hadden aangehaald een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Naar hun oordeel zijn alle behandelingsmogelijkheden in Polen uitgeput, hetgeen volgens hen blijkt uit het attest van het Poolse centrum voor functionele revalidatie Votum te Krakau van 12 augustus 2020 dat zij reeds bij de initiële aanvraag om machtiging tot verblijf hadden gevoegd. Voor verzoekster is er zorgverstrekking nodig die in haar land van herkomst niet beschikbaar is, zo stellen verzoekers. Hierbij halen verzoekers rechtspraak aan van de Brusselse kortgedingrechter en de Raad van State uit de jaren '90. Op basis van de verslagen die zij hebben aangereikt en een aantal algemene wetenschappelijke artikels menen verzoekers dat er door toedoen van de therapie bij TRAINM te Antwerpen bij verzoekster vooruitgang wordt geboekt. Naar het oordeel van verzoekers zou het ontzeggen van deze behandeling een schending uitmaken van artikel 3 van het EVRM.

3.12. De Raad merkt vooreerst op dat in het medisch advies of in de beslissing nergens wordt betwist dat de huidige toestand van eerste verzoekster een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, zoals bedoeld in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. De arts-adviseur stelt evenwel vast dat eerste verzoekster, begeleid door haar mantelzorger, in haar huidige toestand vanuit Polen naar België werd overgebracht, waaruit hij afleidt dat er kennelijk geen beletsel bestaat om te reizen. Verzoekers betwisten dit niet.

Vervolgens is de arts-adviseur van oordeel dat de noodzakelijk geachte behandeling in Polen beschikbaar en toegankelijk is. Uit het geheel van de aangeleverde medische informatie blijkt immers *"dat er geen echte revalidatie mogelijk is maar eerder onderhoud van de algemene functies"*. Tevens wordt erop gewezen dat *"de prognose van betrokkene zeer gereserveerd"* is. De arts-adviseur besluit dan ook *"dat ondanks het intensive programma dat aangeboden wordt bij deze dame zeer weinig verbetering verwacht kan worden, mede door de uitgesproken atrofie van de hersenen. De behandeling is vooral gericht op het voorkomen van extreme spasmes, doorligwonden en stabiliseren van de toestand."*

3.13. Verzoekers zijn ervan overtuigd dat de behandeling die eerste verzoekster in Polen kreeg niet meer afdoende is om voortuitgang te boeken, terwijl zij door de intensieve therapie in België wel vooruitgang zou (kunnen) boeken. Uit het attest van het Poolse centrum voor functionele revalidatie Votum van 12 augustus 2020 blijkt inderdaad dat verzoekster de behandelmogelijkheden in Polen heeft gebruikt en dat de dossierbeheerder in Polen positief staat tegenover een behandeltraject met andere methodes bij TRAINM. De vraag rijst of eerste verzoekster enkel 'adequaat' opgevolgd kan worden door de huidige behandelende arts, zoals verzoekers in hun middel poneren.

De arts-adviseur is in het advies kennelijk van oordeel dat de *"adequate behandeling"* in de zin van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet bestaat in het 'stabiliseren van de toestand', het 'voorkomen van extreme spasmes' en 'doorligwonden' en dat de door verzoekster gebruikte medicatie en (onderhouds-)behandeling in een revalidatiecentrum in Polen beschikbaar en toegankelijk is. Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdelingen aangebrachte medische gegevens behoren uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer en het komt de Raad niet toe de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

Uit het attest van het Poolse centrum voor functionele revalidatie Votum te Krakau van 12 augustus 2020 blijkt dat verzoekster na haar suïcidepoging van december 2019 tot 15 augustus 2020 in Polen werd behandeld. Verzoekers brengen geen elementen aan die de pertinente vaststelling van de arts-adviseur aan het wankelen brengen dat verzoekster *"(d)oor het bijgevoegd attest van Krakau bewijst (...) dat de*

zorg beschikbaar is vermits zij correcte opvolging genoten heeft". Daarnaast bevat het Poolse attest, zoals terecht opgemerkt door de arts-adviseur, geen "(d)etails waarom deze niet verder gezet kan worden in het thuisland". Verzoekers betogen in hun middel dat de stopzetting van de behandeling het overlijden van eerste verzoekster tot gevolg kan hebben en zij laten uitschijnen dat een terugkeer naar het thuisland de stopzetting van de behandeling tot gevolg zou hebben. Er zijn echter geen indicaties in het dossier dat de (onderhouds-)behandeling, die eerste verzoekster in Polen genoot, zou worden stopgezet.

In het door verzoekers aangeleverde meest recente SMG van 12 maart 2021 en in het consultatieverslag van 5 maart 2021 wordt door de behandelende neuroloog overigens telkens bevestigd dat "(p)rognose met betrekking tot een significante functionele verbetering van de algemene toestand (...) mede gezien de uitgebreide schade beperkt (is)". Uit dit consultatieverslag blijkt ook dat het continueren van het intensieve zorgtraject bij TRAINM er vooral op gericht is de huidige toestand te behouden. Blijkbaar levert het traject thans een – hoofdzakelijk subjectief – gevoel van verbetering op.

3.14. De Raad benadrukt dat de taak van een behandelende arts en die van de ambtenaar-geneesheer bij de Dienst Vreemdelingenzaken fundamenteel verschillend is. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, is dit overigens veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk anders is dan het door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegd medisch attest (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594). *In casu* streven de behandelende artsen bij eerste verzoekster, ondanks de uiterst beperkte marge, naar een verbetering van haar toestand en het boeken van (zelfs lichte) vooruitgang.

Het is evenwel de taak van de ambtenaar-geneesheer om na te gaan of eerste verzoekster in aanmerking kan komen voor een machtiging tot verblijf omwille van medische redenen. Hierbij dient de arts-adviseur na te gaan of de betrokkene, in geval van een terugkeer naar het land van herkomst of verblijf, door zijn of haar aandoening een reëel risico loopt op overlijden of schade aan de fysieke integriteit of, anderzijds, een reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan beschikbare en toegankelijke behandeling in het land van herkomst of verblijf. De arts-adviseur dient zich dus niet uit te spreken over de vraag of eerste verzoekster door de intensieve behandeling in het centrum in België al dan niet méér vooruitgang zou boeken dan door de behandeling die zij in Polen heeft genoten.

In de mate dat verzoekers met hun kritiek aansturen op een opportuniteitsonderzoek door de Raad, dient te worden aangestipt dat dit niet tot zijn bevoegdheid behoort. Bijkomend stipt de Raad aan dat in het medisch advies hieromtrent het volgende wordt gesteld: *"Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat (zoals heden een doorverwijzing naar een private instelling). Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem van 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 beschikbaarheid van de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in het land van herkomst beschikbaar is. Dit is de bedoeling van het artikel 9ter van de vreemdelingenwet."*

Verzoekers slagen er in hun middel niet in aan te tonen dat de analyse van de arts-adviseur kennelijk onredelijk is in het licht van de doelstellingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

3.15. Waar verzoekers voorts stellen dat de stukken worden genegeerd die betrekking hebben op de "(v)erantwoording waarom betrokkene in dit specifiek centrum behandeld dient te worden" en een "(w)etenschappelijke onderbouw van meerwaarde van deze behandeling" kunnen zij deels worden gevolgd. Uit het administratief dossier blijkt immers dat verzoekers op 13 maart 2021 de wetenschappelijke artikels hadden aangeleverd die zij thans ook in hun middel opnemen: *"Feasibility of Using Erigo and Lokomat in Rehabilitation for Patient in Vegetative State: A Case Report"*, *"A Comparison of Locomotor Therapy Interventions: Partial-Body Weight-Supported Treadmill, Lokomat, and G-EO Training in People with Traumatic Brain Injury"*, *"Robotics for Lower Limb Rehabilitation"*, *"Is Robotic Gait Training Feasible in Adults with Disorders of Consciousness ?"*, *"Effects of robotic neurorehabilitation through Lokomat plus Virtual Reality on cognitive function in patients with Traumatic Brain Injury: a retrospective case-control study"* en *"Immediate affective responses of Gait Training in neurological Rehabilitation: a randomized crossover trial"*. In het medisch advies wordt op deze algemene artikels niet specifiek ingegaan. De Raad stelt vast dat deze wetenschappelijke artikels betrekking hebben op onderzoek, onder andere naar neurorehabilitatie door middel van robotica, dat werd gevoerd in Polen, de Verenigde Staten, Italië en Oostenrijk en niet kunnen worden betrokken op het centrum in Antwerpen waar eerste verzoekster haar intensieve behandeling ontvangt. Verzoekers tonen bijgevolg niet aan dat

de arts-adviseur kennelijk onredelijk te werk zou zijn gegaan door op basis van het geheel van de aangeleverde informatie vast te stellen dat *“een gefundeerd wetenschappelijk onderbouwd en uitgebreid verslag”* dat *“de meerwaarde van het vermelde Belgisch centrum zou aantonen”* *“(…) niet beschikbaar (is).”*

3.16. Verzoekers gaan ook in op de overweging uit het advies met betrekking tot de toegankelijkheid van de behandeling dat het *“bovendien erg onwaarschijnlijk (lijkt) dat betrokkene in het herkomstland geen familie meer heeft voor financiële ondersteuning”*. De Raad merkt op dat de arts-adviseur hierbij uitgaat van een vermoeden dat door verzoekers niet met een concreet tegenbewijs wordt weerlegd. De loutere affirmatie van verzoekers dat er in Polen geen familie is die voor eerste verzoekster zorg kan dragen, volstaat niet om aan te tonen dat de toegankelijkheid van de behandeling niet gegarandeerd is. In het medisch advies wordt daarnaast immers gewezen op het Pools sociale zekerheidsstelsel en (financiële) ondersteuning door haar partner, waarbij wordt opgemerkt dat *“(…) (b)etrokkene (…) hier in een gespecialiseerde private instelling (verblijft) die ze zelf dient te betalen. Dit toont toch enige financiële reserve aan.”*

3.17. Met hun betoog tonen verzoekers niet aan dat de arts-adviseur zich niet op deugdelijke wijze zou hebben gekweten van zijn opdracht, zoals omschreven in artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet. Ze tonen evenmin aan dat de gemachtigde van de staatssecretaris kennelijk onredelijk te werk ging door de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond te verklaren.

3.18. In hun middel zijn verzoekers van oordeel dat artikel 3 van het EVRM wordt geschonden. Dit verdragsartikel bepaalt het volgende:

“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”.

Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (EHRM 21 januari 2011, *M.S.S./België en Griekenland*, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het EHRM geoordeeld dat een verwijdering in *“zeer uitzonderlijke omstandigheden”*, te wijten aan het feit dat de vreemdeling aan een ongeneeslijke ziekte lijdt, dat zijn levenseinde nabij is en dat er geen garantie is dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie heeft die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of enige andere vorm van morele of sociale steun krijgt, strijdig kan zijn met artikel 3 van het EVRM (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*). In het arrest *N. tegen het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Toch specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak *N. tegen het Verenigd Koninkrijk*, waarin een overlijden imminent is, er ook nog *“andere uitzonderlijke gevallen”* mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake *N. tegen het Verenigd Koninkrijk*). Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verijnd dat onder *“andere uitzonderlijke gevallen”* wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake *Paposhvili tegen België*).

3.19. De Raad stipt vooreerst aan dat de verwijdering van eerste verzoekster *in casu* niet aan de orde is aangezien de bestreden beslissingen geen terugkeerbesluit omvat waarvan zij het voorwerp is. Vervolgens dient te worden benadrukt dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.141) en werd in het medisch advies geconcludeerd dat er *“vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar (is) tegen een terugkeer naar het herkomstland (Polen)”*, zodat een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM bij een eventuele terugkeer wel degelijk werd onderzocht.

3.20. Waar verzoekers poneren dat hun recht om gehoord te worden, conform artikel 41.2 van het Handvest, werd geschonden, kunnen zij hoegenaamd niet worden bijgetreden. De Raad merkt vooreerst op dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van de bestreden beslissing geen toepassing maakt van het Unierecht. Zowel in de rechtspraak van het Hof van Justitie (HvJ 18 december 2014, *M'Bodj*, nr. C-542/13) als in de rechtspraak van de Raad van State (RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778, RvS 5 december 2014, nrs. 229.072 en 229.073) wordt bevestigd dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet een louter nationale bepaling is die geen omzetting vormt van secundair Europees recht. Bovendien betreft de procedure een aanvraagprocedure waarin het hoorrecht niet van toepassing is. Het kwam aan verzoekers toe om bij hun aanvraag alle nuttige inlichtingen te verstrekken.

3.21. Er werd geen schending aannemelijk gemaakt van de artikelen 2 en 3 van het EVRM. De eerste bestreden beslissing steunt op deugdelijke, feitelijke en juridische overwegingen en de motieven staan niet in kennelijke wanverhouding tot het besluit. Verzoekers tonen niet aan dat bepaalde elementen niet of onvoldoende zouden zijn onderzocht. Er is geen sprake van een schending van de motiveringsplicht, noch van het redelijkheids- en/of zorgvuldigheidsbeginsel. Het recht om gehoord te worden is niet van toepassing in aanvraagprocedures.

Het enig middel, in zoverre het betrekking heeft op de beslissing inzake de medische regularisatie-aanvraag, is ongegrond.

3.22. Specifiek met betrekking tot het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) ten aanzien van tweede verzoeker, thans de tweede bestreden beslissing, voeren verzoekers in een 'middel' aan dat de motiveringsplicht geschonden is omdat in dit bevel *“op geen enkele ogenblik wordt verwezen naar de medische problematiek van eerste verzoekster en de uitzonderlijke situatie van verzoekers”*.

3.22.1. Het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) dat jegens tweede verzoeker werd genomen, vermeldt artikel 7, eerste lid, 1°, van de vreemdelingenwet als zijn juridische grondslag. Deze wetsbepaling luidt als volgt:

“Onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde of, in de in 1°, (...) bedoelde gevallen, moet de minister of zijn gemachtigde een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen :

1° wanneer hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten; (...).”

3.22.2. Verzoekers brengen in hun 'middel' niets in tegen de vaststelling van de gemachtigde van de staatssecretaris dat verzoeker *“niet in het bezit (is) van een geldig visum”*, waardoor de gemachtigde van de staatssecretaris hem in toepassing van voormelde wetsbepaling in beginsel een bevel diende af te leveren.

3.22.3. De vraag rijst echter of bij de afgifte van dit bevel om het grondgebied te verlaten rekening werd gehouden met de uitzonderlijke situatie van verzoekers, zoals zij betogen.

3.22.4. In haar nota met opmerkingen betreft de verwerende partij de aangevoerde schending van het recht om gehoord te worden op de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. De verwerende partij stelt dienaangaande het volgende:

“(…)

In het licht van de doelstelling van de richtlijn 115/2008/EG, het feit dat zij voor de Belgische autoriteiten niet aannemelijk heeft kunnen maken een recht op verblijf te hebben in het Rijk, en de gebonden bevoegdheid waarmee haar illegaal verblijf diende te worden vastgesteld, kan zij overigens niet dienstig voorhouden als zou op het bestuur een verplichting rusten om een persoonlijk onderhoud te organiseren vooraf aan het nemen van de bestreden beslissing.

Zie ook:

“De Raad stelt evenwel vast dat de verzoekende partij de kans had om de vereiste toelichtingen te verstrekken in haar aanvraag om machtiging tot verblijf en deze met alle nodige stukken te onderbouwen. Bovendien stond het de verzoekende partij steeds vrij haar zelf geïnitieerde aanvraag aan te vullen. De verzoekende partij kan dan ook niet dienstig voorhouden dat zij niet de kans had om haar standpunt te verduidelijken betreffende de redenen die haar zouden verhinderen terug te keren naar haar land van

herkomst teneinde aldaar de aanvraag om machtiging tot verblijf in te dienen. Het enkele feit dat de verzoekende partij niet persoonlijk werd gehoord, doet hieraan geen afbreuk. De verzoekende partij blijft overigens ook in gebreke te duiden welke elementen zij alsnog had wensen aan te brengen.” (R.v.V. nr. 140.472 dd. 06.03.2015)

Daarenboven kan een eventuele schending van de rechten van de verdediging, in het bijzonder het recht om te worden gehoord, naar Unierecht pas tot nietigverklaring van het na afloop van de administratieve procedure genomen besluit leiden, wanneer deze procedure zonder deze onregelmatigheid een andere afloop had kunnen hebben (cf. HvJ 14 februari 1990, Frankrijk/Commissie, C-301/87, punt 31; HvJ, 6 september 2012, Storck/BHIM, C-96/11 P, punt 80).

Uit het bovenstaande volgt dat een schending van het recht om gehoord te worden slechts dan de rechtmatigheid van de bestreden beslissing kan beïnvloeden, wanneer verzoekende partij zou aantonen dat zij niet de mogelijkheid heeft gehad om de relevante gegevens mee te delen die de inhoud van het terugkeerbesluit hadden kunnen beïnvloeden.

Derhalve zal niet elk verzuim om het recht om te worden gehoord te eerbiedigen stelselmatig tot de onrechtmatigheid van het genomen terugkeerbesluit leiden. Zelfs indien sprake zou zijn van een onregelmatigheid die het recht om te worden gehoord aantast, dient bijkomend aan de hand van de specifieke feitelijke en juridische omstandigheden van het geval te worden nagegaan of, de administratieve procedure in kwestie een andere afloop had kunnen hebben. (cfr. HvJ, 10 september 2013, M.G. en N.R., zaak C-383/13, punten 39-40)

Het betoog van verzoekende partij omtrent hun uitzonderlijke en niet vaak voorkomende situatie, laat geenszins toe te besluiten dat zij elementen had kunnen aanvoeren die de inhoud van de bestreden beslissing had kunnen beïnvloeden.

Uit de bestreden beslissing blijkt immers dat reeds rekening werd gehouden met de door verzoekende partij aangebrachte elementen en met name met het gegeven dat zij in België behandeld wordt in een private instelling.”

Ter terechtzitting werd de aanwezige raadsman van de verwerende partij erop gewezen dat enkel ten aanzien van tweede verzoeker een bevel werd getroffen. Aangezien aan eerste verzoekster geen bevel werd afgeleverd, organiseert deze beslissing een mogelijke scheiding tussen eerste verzoekster en haar partner, die tevens als mantelzorger voor haar optreedt. De raadsman van de verwerende partij kan dit ter terechtzitting enkel beamen.

3.22.5. Uit het administratief dossier blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris naar aanleiding van de tweede bestreden beslissing een synthesenota opstelde, die op 22 april 2021 werd aangevuld en waarin het volgende wordt gesteld:

“(…) MF -> ongegrond -> bgv

74/13

Gezinsleven -> beslissing geldt voor ganse gezin. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van art 8 EVRM

Hoger belang minderjarige kinderen -> nvt

Gezondheidstoestand -> besproken medisch advies dd 09.04.2021”

3.22.6. De materiële motiveringsplicht vereist dat die motieven steunen op werkelijke bestaande en concrete feiten die relevant zijn en met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. Bovendien moet de overheid de gegevens die in rechte en in feite juist zijn, correct beoordelen en op grond van deze gegevens in redelijkheid tot een beslissing komen. De Raad stelt vast dat verzoekers kunnen worden bijgetreden waar zij stellen dat bij de afgifte van het bevel abstractie werd gemaakt van hun bijzondere situatie. Er werd blijkbaar geen rekening gehouden met het feit dat tweede verzoeker de partner/mantelzorger is van eerste verzoekster en dat het *in casu* niet gaat om “(g)ewone sociale relaties”. Bovendien werd enkel ten aanzien van tweede verzoeker een verwijderingsmaatregel getroffen waardoor de stelling dat de “*beslissing geldt voor ganse gezin*” geen steek houdt. Bijgevolg werden de gegevens niet correct beoordeeld en overschrijdt de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) in de gegeven omstandigheden de grenzen van de redelijkheid.

Het ‘middel’ tegen het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) is in de aangegeven mate gegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat aanleiding kan geven tot de nietigverklaring van de beslissing inzake de medische regularisatie-aanvraag, thans de eerste bestreden beslissing. 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.

Wat het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) betreft, thans de tweede bestreden beslissing, hebben de verzoekende partijen een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van deze bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

5. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen voor zover deze betrekking hebben op de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 22 april 2021 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 ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard.

Artikel 2

De beslissing van de gemachtigde van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 22 april 2021 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) wordt vernietigd.

Artikel 3

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp in zoverre ze betrekking heeft op de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 22 april 2021 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Artikel 4

De kosten van het beroep, begroot op 372 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentien oktober tweeduizend eenentwintig door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

F. TAMBORIJN