

Arrest

nr. 274 458 van 21 juni 2022
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat L. ZLATEVA
Loystraat 135
9220 HAMME

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Gambiaanse nationaliteit te zijn, op 3 maart 2022 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van 16 december 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 ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 8 april 2022, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 mei 2022.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. ZLATEVA, die verschijnt voor verzoeker en van advocaat B. BUYLE, die loco advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor verweerder.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker dient op 16 november 2021 een aanvraag in om machtiging tot voorlopig verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 16 december 2021 verleent de ambtenaar-geneesheer een medisch advies. De gemachtigde verklaart op 16 december 2021 de aanvraag ongegrond met bevel om het grondgebied te verlaten. Dit zijn de bestreden beslissingen:

De eerste bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 16.11.2021 bij aangetekend

schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*L., M. (R.R.: xxx)
nationaliteit: Gambia
geboren te New Jeshwang op (...)1974
adres: (...) 1860 MEISE*

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 worden medische elementen aangehaald voor L, M. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 16.12.2021 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Gambia. Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

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 dooreen 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.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan L. M. te willen overhandigen."

De tweede bestreden beslissing:

"De heer

Naam + voornaam: L, M.

geboortedatum: (...)1974

geboorteplaats: New Jeshwang

nationaliteit: Gambia

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

binnen 7 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoeker voert in een eerste middel de schending van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet:

“Artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet bepaalt het volgende: (...)

Als redenen van de ongegrondverklaring van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet van verzoeker, wordt in de bestreden beslissing dd. 16.12.2021 (stuk 2) het volgende vermeld: (...)

De verwerende partij stelt aldus dat de aanvraag van verzoeker ongegrond dient te worden verklaard, dit gelet op de conclusie van de arts-adviseur dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in het land van herkomst, nl. Gambia. Vooreerst blijkt dat de bestreden beslissing dd. 16.12.2021 tot afwijzing van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter Vreemdelingenwet, zich baseert op het verslag van de arts-attaché dd. 16.12.2021, hetwelk het volgende stelt (stuk 3): (...)

Ondanks het feit dat voornoemd verslag van de arts-attaché dd. 16.12.2021 zich dan weer baseert op onder meer het verslag van Dr. E. D. dd. 27.08.2021 (stuk 4) en de medische stukken vanuit Gambia, concludeert de arts-attaché vreemd genoeg alsnog dat de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in het land van herkomst. Zoals blijkt uit de voorgelegde medische stukken, stelt Dr. E. D. meer bepaald het volgende in zijn medisch getuigschrift dd. 27.08.2021 bestemd voor de Dienst Humanitaire Regularisatie bij de Algemene Directie van de Dienst Vreemdelingenzaken (zie stuk 4):

“A/ Medische voorgeschiedenis:

- 05/12/2017 resectie blaaskanker te Verenigd Koninkrijk.

Gezien er daar geen chemotherapie voor de blaas verkrijgbaar is, zou zijn blaas moeten verwijderd worden aangezien er onmiddellijk een recidief was. Hierop (... onleesbaar) voor België, hier (lees: België) onderging hij opnieuw een resectie op 5/11/2018. Nadien (... onleesbaar) hij ONCOTICE BCG spoelingen van de blaas.

B/ DIAGNOSE: (...)

Multifocaal TCC thv de blaas recidiverend (... onleesbaar) Carcinoom van het urotheel van de blaas.

C/ Actuele behandeling en datum van opstarten van de behandeling van de aandoening vermeld onder rubriek B:

- Medicamenteuze behandeling / medisch materiaal

ONCOTICE chemotherapie voor de blaas

- Interventie/Hospitalisatie (Frequentie? Datum van laatste opname?)

5/12/2017 TURBLAAS GB

5/11/2018 TURBLAAS AZ JAN PORTAELS

- Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling

Controle is voorzien 12/2021 en 12/2022

D/ Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?

Bij recidief kanker zou er cystectomie moeten volgen als er geen chemo ter beschikking is met aanleg van een urostemol.

E/ Evolutie en prognose van de aandoeningen waarvan sprake onder rubriek B:

Levenslang op te volgen en blaas te spoelen zo nodig met chemotherapie.

F/ Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging ? is mantelzorg medisch vereist?

Geen mantelzorg, wel aanwezigheid van ONCOTICE in regie van opvolging (jaarlijks ook cystoscopie).”

Aldus blijkt allereerst duidelijk uit het verslag van Dr. E. D. dd. 27.08.2021 dat de aandoening van verzoeker toch wel zeer sterk recidiverend is. In dit verband dient erop gewezen te worden dat verzoeker in december 2017 een resectie onderging in Gambia en dat er reeds in april 2018 een uitzaaiing over de gehele blaas vast te stellen was. Vervolgens onderging hij in november 2018 nogmaals een resectie in België en kreeg hij nadien ONCOTICE BCG spoelingen van de blaas toegediend. Dit allemaal toont voldoende aan dat de ziekte van verzoeker sterk recidiverend is. Als diagnose van de ziekte stelt Dr. E. D. in zijn verslag dd. 27.08.2021 “Multifocaal TCC thv de blaas recidiverend (... onleesbaar) Carcinoom van het urotheel van de blaas”. Carcinoom is de medische term voor maligne ('kwaadaardige') vermenigvuldiging ('woekering') van epitheelcellen. Epitheel is een algemene benaming voor de cellen die de bovenste laag vormen van huid of slijmvliezen. Urotheelcelcarcinoom ontstaat als cellen in het urotheel

ongeremd gaan delen. Voorts blijkt ook uit voornoemd verslag van Dr. E. D. dd. 27.08.2021 dat geen chemotherapie voor de blaas verkrijgbaar is in Gambia, reden waarom de blaas van verzoeker in 2017 in Gambia initieel zou moeten verwijderd worden, aangezien er onmiddellijk een recidief was. Als actuele behandeling stelt Dr. E. D. in zijn verslag van 27.08.2021 het volgende: "ONCOTICE chemotherapie voor de blaas". Bovendien onderstreept Dr. E. D. in zijn verslag van 27.08.2021 dat er controle is voorzien in december 2022 en dat de ziekte "levenslang" opgevolgd dient te worden en dat de blaas gespoeld dient te worden, zo nodig met chemotherapie. Zoals eerder vermeld (en zoals tevens blijkt uit het verslag van Dr. E. D. dd. 27.08.2021) is chemotherapie voor de blaas echter niet beschikbaar in Gambia. Voorgaande blijkt tevens uit het medisch rapport vanuit Gambia dd. 21.06.2018 (stuk 6), waarin het volgende wordt vermeld:

"As part of his investigations cystoscopy showed multiple small papillary lesions in his bladder for which he had transurethral resection on 5th December with histology showing G1PTa disease. No post resection intravesical mitomycin was not given due to unavailability in the country. A second look in April showed florid recurrence with multiple papillary lesions all over the bladder. Meticulous resection was again done without post resection intravesical chemotherapy and again non-invasive low-grade disease was shown." (eigen onderlijning)

In verband met de vraag over de specifieke noden in verband met de medische opvolging, stelt Dr. E. D. dat ONCOTICE in regie van opvolging (jaarlijks ook cystoscopie) noodzakelijk is. Echter, hoewel het rapport van de arts-attaché dd. 16.12.2021 het tegendeel beweert, is ONCOTICE BCG-behandeling evenmin beschikbaar in Gambia. Het is immers juist omwille van voornoemde reden dat verzoeker allereerst naar het Verenigd Koninkrijk en vervolgens naar India werd doorverwezen (stuk 5). Bovendien wordt voorgaande bevestigd in het verslag van de arts-attaché dd. 16.12.2021, waarin meer bepaald het volgende werd opgenomen:

"De voorgestelde nabehandeling met OncoTice was daar niet beschikbaar. Hiervoor werd betrokkene doorverwezen naar India."

Volledigheidshalve dient te worden vermeld dat zowel in het verslag van Dr. E. D. dd. 27.08.2021 (stuk 4) als in het verslag van de arts-attaché dd. 16.12.2021 (stuk 3) foutief wordt vermeld dat verzoeker in het Verenigd Koninkrijk resectie onderging. Zoals uiteengezet onder de feitelikheden (zie supra), onderging verzoeker resectie van blaaskanker in Gambia op 5 december 2017. Gezien in april 2018 een ernstige uitzaaiing van de ziekte werd vastgesteld over de gehele blaas, adviseerden de artsen in Gambia een BCG-behandeling. Gelet echter op het feit dat deze behandeling niet beschikbaar is in Gambia, werd verzoeker in eerste instantie doorverwezen naar het Verenigd Koninkrijk met het oog op de toediening van de BCG-behandeling. Ook daar (lees: in het Verenigd Koninkrijk) kon verzoeker echter de behandeling niet ondergaan, daar deze behandeling door hem niet kon bekostigd worden. Gelet op al het voorgaande, werd verzoeker doorverwezen naar India om de behandeling aldaar (tegen een betaalbare prijs) te kunnen ondergaan. Het is 'in transit' en aldus onderweg naar India dat hij in België terecht kwam. De vraag "Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?" wordt door Dr. E. D. beantwoord dat er bij recidief kanker cystectomie zou moeten volgen als er geen chemo ter beschikking is met aanleg van een urostemol. Voorgaande behandeling wordt door Dr. E. D. aldus als laatste remedie voorgesteld. In dit verband dient te worden verduidelijkt dat bij cystectomie de blaas wordt verwijderd. Het is echter net omwille van het feit dat de verwijdering van de blaas in Gambia tegengehouden diende te worden dat verzoeker werd doorverwezen naar het Verenigd Koninkrijk en naar India. Ondanks al het voorgaande, besluit de arts-attaché in het verslag dd. 16.12.2021 tot de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst. De arts-attaché stelt in het verslag dd. 16.12.2021 bovendien, volledig indruisend tegen het verslag van Dr. E. D. dd. 27.08.2021 en zonder dit aannemelijk te maken, dat volgens de laatste rapportering geen spoeling meer nodig is "(in tegenstelling tot vermelding op SMG)".

Nochtans nam Dr. E. D. het volgende op in zijn verslag dd. 27.08.2021:

"Levenslang op te volgen en blaas te spoelen zo nodig met chemotherapie."

"Geen mantelzorg, wel aanwezigheid van ONCOTICE in regie van opvolging (jaarlijks ook cystoscopie)."

"Bij recidief kanker zou er cystectomie moeten volgen als er geen chemo ter beschikking is met aanleg van een urostemol."

BCG is een vaccin dat bestaat uit een oplossing van verzwakte tuberculosebacteriën. Het wordt gebruikt tegen tuberculose, maar blijkt ook werkzaam tegen blaastumoren. Door de blaas met BCG te spoelen wordt het afweersysteem gestimuleerd. Hierdoor wordt het lichaam aangezet tot afweer tegen de kwaadaardige cellen.

Tot slot stelt de arts-attaché in het verslag dd. 16.12.2021 dat zo een recidief zich voordoet, eventueel een Bricker derivatie overwogen kan worden. De derivatie volgens Bricker wil zeggen dat de patiënt een stoma krijgt. Dit is een opening in de buikwand om de urine naar buiten te leiden. Ondanks het feit dat – gelet op al het voorgaande – bij een recidief in de toekomst (hetgeen tevens groot kans maakt gelet op

de voorgeschiedenis van verzoeker) er cystectomie (d.i. het verwijderen van de blaas) en vervolgens een Bricker derivatie (d.i. stoma – opening in de buikwand om de urine naar buiten te leiden) zal moeten volgen omwille van afwezigheid van andere behandelingsmogelijkheden in Gambia, concludeert de arts-attaché in het verslag dd. 16.12.2021 als volgt:

“Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Gambia. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Gambia.”

Uit voorgaande blijkt nochtans dat de arts-attaché voor een stuk toegeeft dat de medische situatie van verzoeker kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt. Ondanks het voorhanden zijn van een medisch doorverwijsbrief naar India met het oog op het verkrijgen van de nodige medische verzorging (stuk 5), stelt de arts-attaché in het verslag dd. 16.12.2021 het volgende:

“De advocaat van betrokkene verwijst naar enkele rapporten met betrekking tot de gezondheidszorg in Gambia. Uit deze aangehaalde algemene informatie, die overigens geen link heeft met de specifieke, individuele situatie van betrokkene, kan niet afgeleid worden dat betrokkene in het land van herkomst zou uitgesloten worden van de nodige zorgen.”

Het is aldus duidelijk dat de arts-attaché geen rekening heeft gehouden met alle documentatie in het dossier. Bijgevolg is het duidelijk dat verzoeker conform artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet 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, zodat de bestreden beslissing dd. 16.12.2021 (stuk 2) van verwerende partij tot afwijzing van de aanvraag om machtiging tot verblijf van verzoeker, nietig dient verklaard te worden.”

2.1.2. De eerste bestreden beslissing steunt op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 16 december 2021. Steunend op dit medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, bestaat het determinerende motief van de bestreden beslissing erin dat de ziekte van verzoeker niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. De ambtenaar-geneesheer heeft op 16 december 2021 een schriftelijk advies opgesteld ten behoeve van de gemachtigde betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van verzoeker. Het advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 16.11.2021.

Aangeleverde medische stukken

SMG dd. 27-8-2021 van dr. D., uroloog, met de volgende informatie o Resectie van blaaskanker in 2017 in UK o Actuele diagnose multifocaal TCC o In de voorgeschiedenis TUR blaas in 2017 en 2018 o Actueel chemotherapie ONCOTICE (?)

Raadpleging urologie dd. 25-3-2021 : geen maligniteit, geen blaaspoliepen

Raadpleging 6-12-2018: recidief: indicatie BCG (ONCOTice) inductie, start instillaties

Anatomopathologie resectie stukken

Raadpleging 4-6-2020

Urologie 21-3-2019: gunstig verloop (dubbel)

Schrijven UK met aanbeveling van verdere behandeling in India Schrijven vanuit Gambia dat de kost gedragen wordt Kostenraming

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een man betreft actueel 47 jaar afkomstig uit Gambia.

Hij onderging een eerste ingreep in 2017 in het Verenigd Koninkrijk. De voorgestelde nabehandeling met OncoTice was daar niet beschikbaar. Hiervoor werd betrokkene doorverwezen naar India.

In 2018 onderging hij in België een tweede transurethrale resectie met nabehandeling.

In maart is betrokkene volledig tumorvrij en wordt hij opgevolgd via de raadpleging met een regelmatige cystoscopie. Volgens de laatste rapportering is geen spoeling meer nodig (in tegenstelling tot vermelding op SMG).

Zo een recidief zich voordoet kan eventueel een Bricker derivatie overwogen worden.

Een tegenindicatie voor reizen is niet aanwezig.

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

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

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

Availability of medical treatment

Source Information Provider Priority Request Sent Response Received

(...)

Is intravesical (use inside the bladder) immunotherapy with Bacillus Calmette-Guérin (= BCG = for example OncoTICE or BCG medae) available?

(see also explanation here:

<https://www.cancr.org/canccc/bladdcr-cancr/trcatin3/imravesicaUhcrapy.html>

<https://www.mcdicincs.org.uk/cinc/product/!049/smpcflgref>)

Answer

Intravesical (use inside the bladder) immunotherapy with Bacillus Calmette-Guérin is available at: Sharab Medical Centre,

Behind Election House, Old Jeshwang.

Serrekunda.

(Private Facility)

Question

Is urologie surgery to remove the bladder (a radical cystectomy) with reconstruction of a bladder by construction of a Bricker bladder (cutaneous urterocostomy "ad modum" Bricker)/ urine derivation by Bricker's method ?

(The Bricker bladder may be performed with open surgery or robot-assisted laparoscopy.

See also these links:

<http://oncolcx.org/Bladdcr-cancr/Proccdurcs/TREATMENT/Kirgurg/Cystcctomy-Brickctflg^proccdurc>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9046113/>)

Answer

Urologie surgery to remove the bladder (a radical cystectomy) with reconstruction of a bladder by construction of a Bricker bladder (cutaneous urterocostomy "ad modum" Bricker)/ urine derivation by Bricker's method is available at:

Sharab Medical Centre

Behind Election House, Old Jeshwang

Serrekunda

(Private Facility)

Required treatment according to case description Availability

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat verdere opvolging en eventuele nabehandeling, zo nodig complexe chirurgie, beschikbaar is in Gambia.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen.

De IOM heeft in Gambia mobiele teams die mensen die terugkeren begeleiden. Deze hulp is er voor iedereen en is ook kosteloos. Wanneer het nodig is, verwijzen ze de mensen ook door naar de nodige medische zorgen.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Gambia. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Gambia."

De Raad mag geen inhoudelijk medisch oordeel vellen over het advies van de arts-adviseur. Wanneer de arts-adviseur oordeelt dat hij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat hij na onderzoek met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland. De opdracht van de behandelende artsen en van de ambtenaar-geneesheer zijn niet volledig vergelijkbaar. De behandelende arts zal in principe steeds pogen om een medisch probleem op te lossen of de hinder die een medisch probleem veroorzaakt te beperken. De ambtenaar-geneesheer dient daarentegen na te gaan of een medisch probleem een vreemdeling strikt

genomen verhindert om terug te keren naar zijn land van herkomst of verblijf en of deze vreemdeling zonder een adequate behandeling in een onmenselijke en vernederende situatie dreigt terecht te komen. Het loutere feit dat een behandelende arts een medicatie voorschrijft of een behandeling of opvolging aangewezen acht, houdt niet in dat de ambtenaar-geneesheer niet zou kunnen oordelen dat een vreemdeling ook zonder deze medicatie, behandeling of opvolging kan terugkeren naar zijn land van herkomst of verblijf. Er wordt immers uitgegaan van andere criteria en andere doelstellingen.

De arts-adviseur dient in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet te onderzoeken of de verzoekende vreemdeling in het land van herkomst elke behandeling of opvolging kan verkrijgen die door de behandelende artsen mogelijk wenselijk wordt geacht. Er dient slechts te worden onderzocht op basis van de medische stukken of de verzoekende vreemdeling bij een terugkeer naar het land van herkomst een reëel risico loopt voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling, bij gebrek aan adequate behandeling of opvolging. In dit kader is het pertinent om rekening te houden met het feit dat een bepaalde behandeling of opvolging ook in België tot op heden niet werd opgestart of zelfs maar concreet is ingepland. Verzoeker betoogt dat geen rekening werd gehouden met *"de beschikbaarheid en toegankelijkheid tot deze nieuwe zorgen"*, maar laat na aannemelijk te maken welke andere behandeling of opvolging door de behandelende artsen reeds is voorzien, anders dan de door de arts-adviseur voorgestelde nood aan raadpleging via cystoscopie en eventueel een "Bricker derivatie" (cystectomie).

Hoewel door de arts-adviseur wordt vastgesteld dat de actuele reële noodzaak aan alle in het standaard medisch getuigschrift opgesomde behandelingen niet als bewezen wordt beschouwd op basis van de voorliggende medische stukken, werd wel degelijk een onderzoek gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid ervan. De arts-adviseur komt meer bepaald tot het besluit dat verzoeker verschillende ingrepen ten gevolge van blaaskanker onderging, dat in maart 2021 de laatste cystoscopie plaatsvond waarbij geen recidief van TCC waarneembaar was (transitioned cel carcinoom) dat uit een verslag van 2020 blijkt dat verzoeker 3-maandelijks, vervolgens 6-maandelijks en nadien 12-maandelijks moet worden opgevolgd met een cystoscopie, dat bij een eventueel recidief resectie en spoelingen worden overwogen en dat opvolging via cystoscopie voorlopig dus volstaat.

In tegenstelling tot wat verzoeker stelt is er op heden geen sprake van recidief en een nood aan spoelingen. Dit blijkt uit geen enkel verslag aangaande de uitgevoerde controles.

Het is niet duidelijk op welke informatie de behandelende arts zich baseert in het standaard medisch getuigschrift van 21 augustus 2021 aangezien de laatste controle van 5 maanden eerder dateert en deze informatie tegensprekt. De behandelende arts voorziet een controle in december 2021 en december 2022, doch stelt een diagnose die niet is gesteund op informatie uit de laatste rapporten. Zo is er in het verslag van maart 2021 geen sprake van een "levenslange noodzaak" aan spoelingen, oncotice of chemotherapie. Ook spreekt de behandelende arts over een "recidiverend TCC", dit terwijl uit het rapport van maart 2021 opnieuw het tegenovergestelde blijkt: *"momenteel geen recidief van TCC"*. Uit het advies van de arts-adviseur van 16 december 2021 blijkt dat blaaschirurgie beschikbaar is in Gamba in het "Sharab medical centre" te Serrekunda.

Uit het administratief dossier blijkt dat op basis van gezaghebbende bronnen (het MedCOI-project) werd onderzocht of de voor verzoeker noodzakelijke medische behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Voormelde vraag wordt door de arts-adviseur bevestigend beantwoord. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoeker heeft voorgelegd. De arts-adviseur verwijst ook naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Het loutere feit dat verzoeker het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, toont niet aan dat de eerste bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. Verzoeker geeft in wezen blijk van een andere feitelijke beoordeling van de ernst van de medische aandoeningen dan de beoordeling die door de ambtenaar-geneesheer werd gemaakt. Het onderzoek van deze andere medische beoordeling nodigt de Raad echter uit tot een opportuiniteitsonderzoek hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort enerzijds, alsook tot een medische appreciatie die enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer anderzijds. Het komt de Raad enkel toe de wettigheid van de bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld. In dit geval toont verzoeker met zijn kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat verzoeker op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat

deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Gelet op het boven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskenning van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Evenmin toont verzoeker aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de eerste bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskenning van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het eerste middel is ongegrond.

2.2.1. In een tweede middel voert verzoeker de schending aan van artikel 62, § 2, eerste lid van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2, 3 en 4 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel:

“De verwerende partij dient, indien zij beslist tot het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), de specifieke omstandigheden van elk geval in acht nemen. Dit betekent dat de verwerende partij zich dient te houden aan de formele motiveringsplicht zoals verwoord in artikel 62, §2, eerste lid Vreemdelingenwet:

“§ 2. De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed. De feiten die deze beslissingen rechtvaardigen worden vermeld, behalve indien redenen van Staatsveiligheid zich daartegen verzetten.” In het voorliggende geval heeft de verwerende partij de bestreden beslissing tot het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten dd. 16.12.2021 (stuk 2) (slechts) als volgt gemotiveerd: (...).

Bijgevolg wordt door de verwerende partij bij het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten, hetgeen toch wel een zeer ingrijpende beslissing is voor verzoeker gezien zijn medische toestand, te meer gelet op het feit dat hij hier sedert 2018 op een ononderbroken wijze verblijft, enkel verwezen naar het feit dat verzoeker in België verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: “Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.” Artikel 2 van de wet van 29.07.1991 stelt nochtans de “uitdrukkelijke” motivering van de betrokken bestuurshandelingen vast. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt meegedeeld aan de betrokkene niet enkel het dictum moet omvatten, maar tevens de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen. Volgens artikel 3 van dezelfde wet draagt het bestuur de verplichting om de genomen beslissing eveneens op “afdoende” wijze te motiveren. De opgelegde motivering moet in de akte zowel de juridische als de feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Volgens de Raad van State betekent het afdoende karakter van de motivering 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” (R.v.St., nr. 224.248 van 04.07.2013). De afdoende formele motivering moet aldus de rechtsbescherming van de betrokkene garanderen. “Afdoende” verwijst eveneens naar de evenredigheid van de motivering in rechte en in feite met het belang van de genomen beslissing, dat er dus een verband moet zijn tussen het belang, de aard en het voorwerp van de beslissing, aan de ene kant, en het belang dat wordt gehecht aan de motivering, aan de andere kant. Niet alle bestuurshandelingen zullen in dezelfde mate formeel moeten worden gemotiveerd. Wanneer de overheid beschikt over een discretionaire bevoegdheid, dient haar motivering in extenso en uitgebreider te gebeuren. De beslissingen waarvan de motivering vaag, nietszeggend of loutere stijlformules inhouden, dienen te worden vernietigd (R.v.St., nr. 52.909 van 14.04.1995; R.v.St., nr. 44.141 van 20.09.1993; R.v.St., nr. 77.502 van 09.12.1998; R.v.St., nr. 77.732 van 18.12.1998, R.v.St., nr. 83.771 van 01.12.1997; R.v.St., nr. 86.567 van 04.04.2000; R.v.St., nr. 90.169 van 12.10.2000). Het loutere feit dat een beslissing formeel is gemotiveerd, betekent niet dat de verzoekende partij geen kritiek meer zou kunnen leveren op die formele motivering. Zelfs al is een beslissing formeel gemotiveerd, en zelfs al kent de verzoekende partij aldus de motieven, dan nog kan die verzoekende partij kritiek uiten op het feit dat de motivering niet afdoende is (R.v.St., nr. 202.029 van 18.03.2010). Een motivering die enkel stelt dat betrokkene niet in het bezit is van een geldig visum, zonder te antwoorden op / te verwijzen naar de concrete elementen die in de aanvraag om machtiging tot verblijf (in het kader van artikel 9ter Vreemdelingenwet) werden opgenomen, kan nauwelijks blijk geven van een afdoende onderzoek naar de feitelijke situatie. In de bestreden beslissing wordt op quasi automatische wijze een negatieve beslissing genomen én een bevel om het grondgebied te verlaten afgeleverd, hetgeen blijkt uit het feit dat de aanvraag om machtiging tot verblijf door verzoeker werd ingediend op 16 november 2021 en het verslag van de arts-attaché reeds dateert van 16 december 2021 (d.i. exact één maand later). Bovendien dateren de bestreden beslissingen

(tot afwijzing van de aanvraag om machtiging tot verblijf én het bevel om het grondgebied te verlaten) eveneens van 16 december 2021. Verwerende partij hield bij het nemen van de bestreden beslissingen dd. 16.12.2021 (stuk 2) absoluut geen rekening met het feit dat verzoeker 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. Door geen afweging te maken tussen de specifieke omstandigheden van verzoeker en de weigering van de machtiging tot verblijf overeenkomstig artikel 9ter Vreemdelingenwet en het afleveren van het bevel om het grondgebied te verlaten, heeft de gemachtigde prima facie op een kennelijk onredelijke wijze gehandeld, hetgeen een schending inhoudt van het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel. Bij het nemen van de bestreden beslissing heeft de verwerende partij gebruik gemaakt van haar discretionaire bevoegdheid betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen. Bij de uitoefening van haar discretionaire bevoegdheden beschikt de overheid over een ruime beoordelingsbevoegdheid, hoewel deze steeds de redelijkheid als grens heeft. Het is dus niet omdat de overheid beschikt over een discretionaire bevoegdheid dat zij in alle vrijheid haar beleidskeuze kan maken. Zij blijft immers altijd onderworpen aan het redelijkheidsbeginsel. Gelet op al het voorgaande zijn de bestreden beslissingen dd. 16.12.2021 (d.i. de beslissing tot afwijzing van de aanvraag om machtiging tot verblijf én het bevel om het grondgebied te verlaten) (stuk 2) dan ook nietig en dienen zij door Uw Raad te worden vernietigd."

2.2.2. Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet luidt:

"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."

Uit de stukken van het dossier en uit de omstandigheid dat het bevel en de beslissing genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van dezelfde datum zijn, blijkt dat verweerder rekening heeft gehouden met de medische situatie van verzoeker. Zijn aanvraag werd eerst onderzocht pas daarna werd beslist tot het nemen van een bevel om het grondgebied te verlaten. Verweerder heeft zijn bevoegdheid tot het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten slechts uitgeput nadat werd beschikt op de door verzoeker ingediende aanvraag tot medische regularisatie. Op die manier heeft hij zich geconformeerd aan artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet dat bij het nemen van een beslissing tot verwijdering, de minister c.q. de staatssecretaris of zijn gemachtigde onder meer rekening houdt met de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land.

Verzoeker herhaalt zijn grieven over zijn medische aandoening, de nabehandeling en de ernst. Opnieuw verwijt hij verweerder hierover niet te motiveren. De Raad herhaalt dat verzoekers gezondheidstoestand uitvoerig werd onderzocht in het medisch advies van de arts-adviseur, hem ter kennis gebracht, dat de ernst ervan werd erkend, maar dat geoordeeld werd dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische noden voorhanden zijn in het herkomstland. De arts-adviseur stelde ook vast dat er geen tegenindicatie bestond voor het reizen. De Raad ziet niet in welke andere afweging nog moest gemaakt worden voor het nemen van de bestreden beslissing en verzoeker verduidelijkt dit niet in concreto. Artikel 74/13 voorziet dat de gezondheidstoestand van verzoeker wordt onderzocht, wat gebeurd is in de procedure bij de medische regularisatieaanvraag. Aldus heeft de gemachtigde voorafgaand aan het nemen van de tweede bestreden beslissing rekening gehouden met het feit dat er vanuit medisch standpunt geen tegenindicatie bestaat voor een terugkeer naar het land van herkomst.

Verzoeker betwist niet dat hij zich in het Rijk bevindt zonder de krachtens artikel 2 van de Vreemdelingenwet vereiste documenten. De gemachtigde oordeelt niet op kennelijk onredelijke wijze dat aan de verzoeker in toepassing van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) diende te worden betekend.

Verzoeker maakt de schending van de motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel niet aannemelijk. Het tweede middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot

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

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 juni tweeduizend tweeëntwintig door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC