

Arrest

nr. 274 489 van 22 juni 2022
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X
2. X
beiden handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. CHARPENTIER
Rue de la Résistance 15
4500 HUY

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die beiden verklaren van Iraakse nationaliteit te zijn, op 3 maart 2022 in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatsecretaris voor Asiel en Migratie van 20 januari 2022 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissingen van de gemachtigde van de staatsecretaris voor Asiel en Migratie van 20 januari 2022 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 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 M. KIWAKANA, die *loco* advocaat P. CHARPENTIER verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat B. BUYLE, die *loco* advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers dienen op 5 november 2021 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). De arts-adviseur geeft op 9 december 2021 een medisch advies.

Op 20 januari 2022 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond verklaard en worden bevelen om het grondgebied te verlaten afgegeven. Dit zijn de bestreden beslissingen.

De eerste bestreden beslissing luidt als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05.11.2021 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(…)

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

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor A.-B., M. R. S. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 09.12.2021)

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.

(…)”

De tweede bestreden beslissing van de eerste verzoeker luidt als volgt:

“(…)

De heer, die verklaart te heten:

(…)

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 naartoe 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: niet in het bezit van een geldig paspoort (...)

De tweede bestreden beslissing van de tweede verzoekster en de 3 minderjarige kinderen luidt als volgt:

“De mevrouw, die verklaart te heten:

(...)

+ kinderen

(...)

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: niet in bezit van een geldig paspoort (...)

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren drie middelen aan, die luiden als volgt:

“Premier moyen pris de la violation de l’art 9 ter de la loi du 15.12.1980 sur la police des étrangers, des art 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, et de l’erreur manifeste d’appréciation.

Dans son certificat du 27.08.2021, la pédiatre A. B., considère qu’en cas d’arrêt du traitement, il pourrait en résulter des troubles du comportement et le pronostic est réservé « vu le trauma psychologique-nécessité d’une prise en charge psychiatrique ».

Dans un autre certificat du Dr B. R., du 15.06.2021. l’origine traumatique est qualifiée de probable et, selon ce médecin, cela « rend compliqué le pronostic d’évolution » tandis qu’il est préconisé un suivi psychologique individuel ainsi qu’un suivi gastro pédiatrique (?).

Dans un rapport du Dr B., adressé au Dr F., daté du 25.03.2021, on peut lire que :

« Le retour dans son pays d’origine peut se montrer délétère, avec des conséquences irréversibles sur la santé mentale et psychique de l’enfant ».

Dans un rapport du Dr R., adressé au Dr F., daté du 27.04.2021, on peut lire que :

« M., 8 ans, est né en Irak. Il y a environ 2 ans, en compagnie de sa famille, ils sont arrivés en Belgique à la suite d’un parcours migratoire qui semble avoir été particulièrement traumatisant pour la famille. Il semble avoir une structure psychique ne relevant pas de pathologies psychiatriques. Néanmoins, il semble envahi par des angoisses majeures. Ces angoisses s’expriment de manière assez frustrée. On note une encoprésie fort invalidante, cette encoprésie pourrait être un symptôme lié à l’angoisse massive... une origine posttraumatique peut être évoquée. Toutes les démarches (en ce compris de régularisation) qui irait dans le sens d’un apaisement des angoisses familiales serait, à mon sens, positives pour l’évolution clinique de M. ».

Un autre rapport du 27.08.2021, du Dr B., confirme à nouveau les précédents rapports. Devant de telles indications, particulièrement inquiétantes pour la santé et l’évolution de l’enfant, il paraît incontestable qu’en cas de retour dans son pays d’origine, l’enfant serait victime d’un traitement inhumain et dégradant et donc d’une violation de l’art 9 ter de la loi du 15.12.1980. Il apparaît de la lecture de la décision que celle-ci n’a nullement pris en compte les contre-indications reprises dans les certificats évoqués ci-avant et qui évoquent clairement un risque majeur en cas de retour au pays, et que la décision n’est donc pas motivée de manière adéquate. Affirmer dès lors qu’il n’existe pas de risque réel pour la vie ou pour

l'intégrité physique de l'enfant, n'est pas acceptable. Une telle affirmation relève, à l'évidence, d'une erreur manifeste d'appréciation.

Second moyen pris de la violation de l'art 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et de l'art 23 de la Constitution, en même temps que des art 2 et 3 de la Convention Internationale relative aux droits des enfants et de l'art 22 bis de la Constitution et de l'article 24 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE.

Au vu des certificats médicaux évoqués ci-avant, il apparaît évident que l'enfant pourrait subir des souffrances importantes, avec des conséquences irréversibles pour sa santé, s'il était contraint de retourner dans son pays d'origine. La décision prise ne prend, à l'évidence pas, de manière sérieuse l'ensemble des certificats médicaux, alors que, et cela paraît important à souligner, le médecin de l'Office des Etrangers n'a pas rencontré ni examiné l'enfant. L'existence d'un traitement inhumain et/ou dégradant en cas de retour au pays est donc établi. Par ailleurs, il apparaît à l'évidence que l'intérêt de l'enfant n'a pas été pris en compte comme considération primordiale et ce en violation de l'art 3 CIDE, de l'art 24 de la Charte et de l'art 22 bis de la Constitution. L'art 24 de la Charte consacre par ailleurs le droit des enfants à « la protection et aux soins nécessaires à leur bien-être » dont manifestement il n'est nullement tenu compte dans la décision entreprise.

Troisième moyen pris de la violation du principe général du droit d'être entendu dans toute procédure et de l'art 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE.

Le droit d'être entendu est reconnu comme un principe général de droit. Le fait que le médecin de l'OE n'ait pas entendu l'enfant et ses parents, alors qu'il était en possession de certificats médicaux particulièrement interpellants, est tout à fait regrettable. Il paraît évident que si le médecin avait rencontré l'enfant et, le cas échéant pris contact avec ses médecins, qu'il aurait nécessairement pris une autre décision, considérant que l'intérêt de l'enfant était de demeurer en Belgique. L'art 41 de la Charte des droits fondamentaux considère que « toute personne a le droit de voir ses affaires traitées impartialement, équitablement et dans un délai raisonnable par les institutions, organes et organismes de l'Union, et ce droit comporte en particulier « le droit de toute personne d'être entendue avant qu'une mesure individuelle qui l'affecterait défavorablement ne soit prise à son encontre ». Il paraît évident que cette disposition n'a pas été respectée. »

2.2. Gelet op de samenhang van de drie middelen worden deze middelen samen behandeld.

De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 9 december 2021. Steunend op dit medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, bestaat het determinerende motief van de bestreden beslissing erin dat de ziekte van verzoekende partij kennelijk 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 9 december 2021 een schriftelijk advies opgesteld ten behoeve van de gemachtigde betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van verzoekende partij. 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 05.11.2021.

Aangeleverde medische informatie:

- SMG dd. 27-8-2021 van dr. B., pediater met de volgende informatie:
 - o Fecale impactie door retentie om psychologische reden, PTSD
 - o Nood aan lavementen en movicol
 - o Re-educatie kiné
- SMG dd. 15-6-2021 van dr. R., psychiater met de volgende informatie:
 - o Traumatische migratie sinds 2018 constipatie, angst
 - o Movicol en nood aan psychologische begeleiding
- Consultatie pediatrie verslag 25-3-2021, in kader van encoprese: nood aan opvolging in kader van bedplassen door nefroloog, en begeleiding door psychiater. Fecale impactie, zware psychologische component
- Consultatie pediater/psychiater dd. 27-4-2021: PTSD (dubbel)
- Consultatie pediatrie 27-8-2021: opstarten kiné
- Voorschrift kiné

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een jongen betreft van actueel 9 jaar oud afkomstig uit Irak.

Door de traumatische ervaring tijdens de migratie ontwikkelde hij een PTSD met daaraan gekoppeld bedplassen en encoprese (Encoprese of fecesincontinentie (Latijn: encopresis) is het onwillekeurig afscheiden van ontlasting door kinderen die al zindelijk zijn). Dit gaat dikwijls gepaard met herhaaldelijke defecatie (produceren van ontlasting) op verkeerde plaatsen, zoals in de broek of op de vloer en ook ophouden van stoelgang met verharding in de darm (impactie).

De behandeling is hiervoor movicol en lavementen. Bijkomend werd kiné voorgeschreven en opvolging in kader van de PTSD.

Er is geen bewijs dat een specifieke opvolging door een nefroloog gevolgd wordt in kader van bedplassen. Deze opvolging wordt niet weerhouden in de verdere bespreking.

Een tegen indicatie tot reizen wordt niet vermeld.

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:

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging en de specifieke begeleiding door een pediatr, gastro-enteroloog, psycholoog met specifieke psychotherapie en een kinesist beschikbaar zijn. De mogelijkheid van het toedienen van de lavementen is ook beschikbaar evenals de medicatie macrogol. Bijkomend dient vermeld te worden dat er een speciaal centrum is waar deze problematiek behandeld wordt. Vanuit het standpunt van de beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar Irak.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel 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 afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds....

Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De publieke gezondheidszorg in Irak is gebaseerd op een kosten delend systeem onder controle van het Ministerie voor Gezondheid (Ministry of Health MoH) waarbij de overheid het grootste deel van de kosten draagt met een minimaal aandeel van de patiënt. Voor deze bijdrage krijgt de patiënt de toegang tot zorg die gratis verstrekt wordt of aan een minimale bijdrage. Deze bijdrage laat toe dat de patiënt de dienst kan binnen komen en dekt 1 consultatie. Voor Labo, RX en andere onderzoeken dient de patiënt zelf te betalen.

De gezondheidszorg is georganiseerd op 3 niveaus: primaire gezondheidszorg (PHC), PHC subcenters en de ziekenhuizen, elk met hun eigen opdrachten. De primaire gezondheidszorg is over het ganse land verdeeld, evenwel niet evenredig, de ziekenhuizen zijn vertegenwoordigd in alle steden met soms meerdere per stad. In de meer afgelegen landelijke delen van het land wordt de aanwezigheid van minimum 1 ziekenhuis verondersteld, maar aan deze voorwaarde is nog altijd niet voldaan. De

hooggespecialiseerde zorg is alleen te vinden in de grote steden en de hoofdstad. Naast de publieke zorgverlening is er ook een private sector die beperkt is en alleen hooggespecialiseerde zorg aanbieden tegen een hoge prijs. De ontwikkeling van de private sector is eveneens geremd door de conflictsituatie die lang in het land heerst.

Mentale aandoeningen kunnen behandeld worden in de primaire gezondheidscentra en in de ziekenhuizen. In Bagdad zijn er drie gespecialiseerde ziekenhuizen. Consultatie bij een psychiater is gratis of wordt een bijdrage gevraagd van IQD 10,000 tot 25,000. De ngo's "Heartland Alliance" en "International Medical Corps UK" bieden geestelijke gezondheidszorg aan.

Op gebied van sociale zekerheid bestaat er een maandelijkse tegemoetkoming van de staat voor werkloze armen, weduwen, wezen, gehandicapten en ouderen. Er bestaat ook een sociaal zekerheidssysteem voor werknemers van ondernemingen vanaf 3 of 5 personen afhankelijk van het type toelage. Er is een pensioensregeling voor werknemers, speciale tegemoetkoming voor chronische zieken maar geen uitkering bij werkloosheid.

De ouders van betrokkene leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Uit de asielaanvraag blijkt dat de moeder van betrokkene gewerkt heeft als leerkracht in het herkomstland, De vader van betrokkene was zelfstandige. Er kan dus vanuit gegaan worden dat zij kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan worden met de noodzakelijke hulp. Uit de asielaanvraag blijkt eveneens dat er zich nog een familiaal netwerk bevindt in het herkomstland waar zij eventueel beroep op kunnen doen voor opvang en/of (financiële) steun.

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

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de 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 Irak.

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

(...)"

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) stelt vast dat verzoekers geen inhoudelijke kritiek uiten op het medisch advies van de arts-adviseur. Zij betogen dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met de voorgelegde medische verslagen. Naar hun oordeel kan dit worden afgeleid uit het feit dat de arts-adviseur tot een ander besluit is gekomen dan de behandelende artsen.

De Raad laat gelden dat uit het medisch advies wel blijkt dat de arts-adviseur rekening heeft gehouden met de medische verslagen die door verzoekers werden voorgelegd. Zo vermeldt het advies uitdrukkelijk:

"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 05.11.2021.

Aangeleverde medische informatie:

- SMG dd. 27-8-2021 van dr. B., pediater met de volgende informatie: o Fecale impactie door retentie om psychologische reden, PTSD

o Nood aan lavementen en movicol o Re-educatie kiné

- SMG dd. 15-6-2021 van dr. R., psychiater met de volgende informatie: o Traumatische migratie sinds 2018 constipatie, angst

o Movicol en nood aan psychologische begeleiding

- *Consultatie pediatrie verslag 25-3-2021, in kader van encoprese: nood aan opvolging in kader van bedplassen door nefroloog, en begeleiding door psychiater. Fecale impactie, zware psychologische component*
- *Consultatie pediater/psychiater dd. 27-4-2021: PTSD (dubbel)*
- *Consultatie pediatrie 27-8-2021: opstarten kinè - Voorschrift kinè*

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een jongen betreft van actueel 9 jaar oud afkomstig uit Irak. Door de traumatische ervaring tijdens de migratie ontwikkelde hij een PTSD met daaraan gekoppeld bedplassen en encoprese (Encoprese of fecesincontinentie (Latijn: encopresis) is het onwillekeurig afscheiden van ontlasting door kinderen die al zindelijk zijn). Dit gaat dikwijls gepaard met herhaaldelijke defecatie (produceren van ontlasting) op verkeerde plaatsen, zoals in de broek of op de vloer en ook ophouden van stoelgang met verharding in de darm (impactie). De behandeling is hiervoor movicol en lavementen. Bijkomend werd kinè voorgeschreven en opvolging in kader van de PTSD. Er is geen bewijs dat een specifieke opvolging door een nefroloog gevolgd wordt in kader van bedplassen. Deze opvolging wordt niet weerhouden in de verdere bespreking. Een tegenindicatie tot reizen wordt niet vermeld.”

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.

Het loutere feit dat de verzoekende partijen het niet eens zijn 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. De verzoekende partijen geven 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 opportuniteitsonderzoek 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 tonen de verzoekende partijen met hun kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij 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 bovengestelde, 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 tonen de verzoekende partijen 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.

Inzake de aangevoerde schending van het hoorrecht merkt de Raad in de eerste plaats op dat de bestreden beslissing geen terugkeerbesluit is, doch een antwoord vormt op een verblijfsaanvraag die verzoekers hebben gericht aan verweerder en dat het hun vrij stond om alle toelichtingen of documenten die zij dienstig achtten bij deze aanvraag te voegen. Het feit dat verzoekers niet akkoord gaan met de wijze waarop verweerder bepaalde door hun aangebrachte stukken heeft beoordeeld, laat de Raad niet toe te besluiten dat zij bijkomend dienden te worden gehoord. De hoorplicht, als beginsel van behoorlijk bestuur, impliceert immers niet dat, indien een bestuur, dat daarenboven is gebonden door beslissingstermijnen, op grond van de vaststelling dat niet de vereiste stukken werden overgemaakt, een

verblijfsaanvraag afwijst, het hierover in dialoog dient te treden met de aanvrager om deze alsnog de mogelijkheid te geven om de vastgestelde tekortkomingen recht te zetten. Verzoekers wisten immers of behoorden te weten aan welke vereisten zij dienden te voldoen om hun aanvraag ingewilligd te zien en dienden hiertoe, op eigen initiatief, de nodige stukken aan te brengen.

Wat de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM betreft, brengen de verzoekers geen enkel concreet element betreffende de door artikel 3 van het EVRM geboden bescherming naar voor dat niet reeds zou zijn beoordeeld in het kader van hun medische verblijfsaanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet en waar bij de afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten alsnog ten onrechte geen rekening zou zijn gehouden.

In medische aangelegenheden heeft het EHRM voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door “*zeer uitzonderlijke omstandigheden*”, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (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.

Uit wat hierboven werd uiteengezet, blijkt dat ook met de medische situatie van de verzoeker rekening werd gehouden. De arts-adviseur stelde in zijn advies van 9 december 2021 vast dat op basis van de voorgelegde medische informatie er geen tegenaanwijzing is om te reizen en dat de (noodzakelijke) medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. De verzoekers tonen in elk geval op geen enkele wijze aan dat de gezondheidstoestand van die aard is dat er sprake is van een onmiddellijk en nakend levensgevaar, dan wel dat 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. Gelet op het voorgaande, maken de verzoekers geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk. Verzoekers maken ook de overige opgeworpen beginselen en bepalingen niet aannemelijk.

De drie middelen zijn ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.
Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig juni tweeduizend tweeëntwintig door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

M. MILOJKOWIC