

Arrest

nr. 321 056 van 31 januari 2025
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat J. HARDY
Rue de la Draisine 2/004
1348 LOUVAIN-LA-NEUVE

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 Iraanse nationaliteit te zijn, op 25 juli 2022 heeft 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 13 juni 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 18 december 2024, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 januari 2025.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van verzoeker en zijn advocaat F. FLANDRE loco advocaat J. HARDY en van advocaat Ö. SOZEN, die loco advocaat H. CILINGIR verschijnt voor verweerder.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker verklaart van Iraanse nationaliteit te zijn.

Op 21 november 2018 diende verzoeker een verzoek om internationale bescherming in.

Op 15 juli 2021 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en staatlozen (hierna: het CGVS) een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing diende verzoeker een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Bij arrest nr. 264 480 van 29 november 2021 weigerde de Raad eveneens de vluchtelingenstatus en subsidiaire beschermingsstatus. Tegen dit arrest diende verzoeker een beroep in bij de Raad van State. Bij arrest nr. 256.684 van 5 juni 2023 werd het voormelde arrest van de Raad gecasseerd. Nadien sprak de Raad er zich bij arrest nr. 302 909 van 8 maart 2024 opnieuw over uit en weigerde hij opnieuw de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 2 juni 2022 diende verzoeker een aanvraag in 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 10 juni 2022 bracht de arts-adviseur advies uit.

Dit luidt als volgt:

“(…)

Mannelijk

Nationaliteit: Iran

Geboren op (…)

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 02.06.2022.

Aangeleverde documenten:

- SMG d.d. 21-04-2022 van Dr. (...), nefroloog

o Mei 2021 diagnose van nefrotisch syndroom door extra-membraneuze glomerulonefritis met Anti-PLA2R behandeld met Rituximab, laatste toediening augustus 2021

o Actueel geen behandeling, alleen opvolging nefrologie

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u medelen dat het hier een jonge man betreft, actueel 31 jaar afkomstig uit Iran.

In mei 2021 vertoonde hij een extramembraneuze anti PLA2R glomerulonefritis met nefrotisch syndroom= Glomerulonefritis is een nierziekte die de glomeruli aantast, de kleine nierfilters die het bloed zuiveren in deze casus door ontwikkelen van antilichamen tegen bepaalde receptoren in de membranen van deze filters. Dit veroorzaakt een lek in de filters waardoor vochtophoping in de weefsels en eiwitverlies optreedt. De prognose is meestal gunstig en afhankelijk van de oorzaak en behandeling. De oorzaak in deze casus is auto-immuun en de behandeling met Rituximab= monoclonale antilichamen was succesvol.

Het risico op nierinsufficiëntie van 33% is meestal dadelijk na de acute situatie en wordt niet in aanmerking genomen in de verdere bespreking. Actueel worden geen problemen meer vermeld en is alleen opvolging nodig.

Betrokkene kan reizen.

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 MedCOL-databank die niet-publiek is:

- Aanvraag MedCOL van 13.03.2022 met het unieke referentienummer 15635

(…)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging verzekerd is in Iran, zelfs als de evolutie slecht is en op termijn zich nierfalen voordoet met nood tot dialyse.

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. 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.

In Iran is de gezondheidszorg georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg). De primaire gezondheidszorg wordt volledig gefinancierd door de overheid en de toegang voor de bevolking bedraagt zo'n 90%. De publieke sector voorziet eveneens in een groot deel van de secundaire en tertiaire gezondheidszorg in de provincie. "The Ministry of Health and Medical Education" (MOHME) heeft als missie te voorzien in voldoende, veilige, effectieve en kwaliteitsvolle medicatie, die betaalbaar is voor de gehele bevolking.

Personen in Iran worden verzekerd via hun werk(gever) of via een private verzekering. Er bestaan hierin verschillende systemen van publieke ziektekostenverzekering. Zo is er bijvoorbeeld de 'Social Security Insurance Organization' (SSO), die ongeveer 43% van de bevolking dekt. Het betreft voornamelijk loontrekkenden, ambtenaren en zelfstandigen. Personen die hierbij aangesloten zijn, kunnen gratis terecht bij de gezondheidscentra en-ziekenhuizen die bij de verzekeringsorganisatie horen. Naast gezondheidszorg, voorziet de SSO ook in pensioens-, invaliditeits- en werkloosheidsuitkeringen.

Verder is er ook de 'Medical Services Insurance Organization' (MSIO) die ongeveer 41% van de bevolking dekt. Het betreft hier voornamelijk ambtenaren, zelfstandigen en mensen uit de meer landelijke gebieden. Personen die het economisch moeilijk hebben, kunnen verzekerd worden door de 'Imam Khomeini Relief Foundation'.

Het is bij wet vastgelegd welk minimum pakket aan voordelen en diensten de verzekeraars dienen aan te bieden. Verder zijn er nog een 30-tal kleinere verzekeringssystemen voor (geprivilegieerde) werknemers van ministeries, gemeentes, banken en dergelijke.

In het universitair ziekenhuis Shariati en Imam Khomeini ziekenhuis is een consultatie bij een nefroloog volledig gedekt indien men verzekerd is bij een publieke verzekering. Dit geldt eveneens voor hemodialyse.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Het lijkt bovendien erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in het herkomstland gaan familie, vrienden of kennissen meer heeft bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en (financiële) steun. Hij geeft zelf aan in zijn aanvraag dat hij nog contact heeft met zijn zus.

In de aanvraag worden verschillende artikels aangehaald dat de gezondheidszorg ondermaats en niet toegankelijk zou zijn. Betrokkene legt echter geen persoonlijke bewijzen voor, die aantonen dat deze algemene informatie op zijn individuele situatie van toepassing zou zijn. 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 7-3; EHRM 26 april-2005, Müslim/Turkije, -§ 68).

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene 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 Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand 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 Iran.

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

Op 13 juni 2022 werd de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde).

Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 02.06.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(...)

nationaliteit: Iran

geboren te Shiraz op (...)

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 medische elementen aangehaald door (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 10.06.2022)

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.”

Op 22 juni 2022 nam de gemachtigde een bevel om het grondgebied te verlaten – verzoeker om internationale bescherming (bijlage 13quinquies). Tegen deze beslissing diende verzoeker eveneens een beroep in bij de Raad. Deze zaak is gekend onder het nummer RvV 278 112.

2. Onderzoek van het beroep

In het tweede onderdeel van het middel voert verzoeker een manifeste appreciatiefout aan en de schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van “de motiveringsplichten” waarbij hij onder “uiteenzetting van het middel” wijst op de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Hij licht het middel toe als volgt:

“1. Aangehaalde rechtsnormen (...)

2. Uiteenzetting van de onderdelen van het middel

Verzoekende partij wenst eerst te benadrukken dat verzoeker lijdt aan een aandoening die een reel [sic] risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dat er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst.

2.2. Tweede onderdeel

Manifeste appreciatiefout en schending van artikel 9ter VW, van de motiveringsplichten en van het zorgvuldigheidsbeginsel, doordat de arts adviseur, en dus verwerende partij, geen rekening hebben gehouden met alle medische behandelingen die verzoeker nodig heeft, en deze niet heeft geanalyseerd om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid ervan in Iran te beoordelen: het medisch advies van de arts-adviseur vermeldt dat verzoeker op heden geen behandeling volgt en dat er alleen een opvolging in nefrologie nodig is, waar uit de voorgelegde stukken blijkt dat verzoeker ook Rituximab moet worden toegediend.

Uit het medisch attest van 21 april 2022 (stuk 2 van de aanvraag, zie administratieve dossier), staat dat verzoekers huidige behandeling bestaat uit een opvolging door een nefroloog en de toediening van Rituximab.

Het feit dat de laatste dosis in augustus 2021 werd toegediend, verandert niets aan de bevindingen van zijn arts.

In het kader van een aanvraag tot verblijf op grond van artikel 9ter is het des te belangrijker dat de medische diagnose nauwkeurig is en precies vaststelt aan welke pathologieën de aanvrager lijdt, aangezien deze de basis vormt voor de hele analyse van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg die volgt.

De zorgvuldige analyse van verwerende partij is bovendien des te belangrijker daar verzoeker in zijn aanvraag verklaart dat deze behandeling in Iran niet langer beschikbaar is (pg. 12-13 van de aanvraag). Dit geneesmiddel wordt per "kuur" toegediend en moet voor verzoeker beschikbaar zijn. Uit de stukken die verzoeker tot staving van zijn aanvraag heeft overgelegd, blijkt eveneens de noodzaak van nauwlettend toezicht op en toegang tot deze geneesmiddelen, aangezien verzoeker lijdt aan een langdurige immunodepressie met een verhoogd risico op medische complicaties (met name infecties die ernstig of zelfs dodelijk kunnen zijn) (stuk 11 van de aanvraag, zie administratieve dossier). Het kan niet worden uitgesloten dat verzoeker in geval van verergering (momenteel gestabiliseerd door de adequate medische behandeling in België) aan een nieuwe immunosuppressieve behandeling zal worden onderworpen.

Het advies van de arts-adviseur, en dus de bestreden beslissing van verwerende partij, zwijgt over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze behandeling.

Verwerende partij heeft niet alle door verzoeker overgelegde medische stukken naar behoren onderzocht en niet alle zorg die verzoeker nodig heeft op passende wijze vastgesteld, waardoor zij bovengenoemd artikel 9ter en haar motiverings- en zorgvuldigheidsverplichtingen heeft geschonden.

Het middel is gegrond en de beslissing moet bijgevolg vernietigd worden verklaard."

In het tweede onderdeel van het enig middel wijst verzoeker erop dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met alle medische behandelingen die verzoeker nodig heeft en verder geen analyse heeft gemaakt van de beschikbaarheid en toegankelijkheid ervan in het herkomstland. In het advies van de arts-adviseur staat dat verzoeker op heden geen behandeling volgt en dat alleen een opvolging in nefrologie nodig is, terwijl uit de voorgelegde stukken blijkt dat hij ook Rituximab moet worden toegediend. In deze verwijst verzoeker naar het medisch attest van 21 april 2022 waarin staat dat verzoekers huidige behandeling bestaat uit een opvolging door een nefroloog en de toediening van Rituximab. Het feit dat de laatste dosis in augustus 2021 werd toegediend, verandert niets aan de bevindingen van de arts, aldus verzoeker. Hij stipt aan dat in het kader van een aanvraag tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet het belangrijk is dat de medische diagnose nauwkeurig is en precies vaststelt en dat de basis vormt voor de hele analyse van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg. Dit is des te belangrijk nu verzoeker in de aanvraag verklaarde dat de behandeling in Iran niet beschikbaar is. Verzoeker verwijst concreet naar de pagina's 12 en 13 van zijn aanvraag, en legt uit dat dat geneesmiddel per kuur wordt toegediend en voor hem beschikbaar moet zijn. Uit de stukken die verzoeker tot staving van zijn aanvraag heeft voorgelegd, blijkt volgens verzoeker eveneens de noodzaak van nauwlettend toezicht op een toegang tot deze geneesmiddelen, aangezien hij lijdt aan een langdurige immunodepressie met een verhoogd risico op medische complicaties, met name infecties die ernstig en dodelijk kunnen zijn. Verzoeker verwijst daarbij naar stuk 11 van de aanvraag. Het kan niet worden uitgesloten dat verzoeker in geval van verergering aan een nieuwe immunosuppressieve behandeling zal worden onderworpen. Verzoeker benadrukt dat het advies van de arts-adviseur zwijgt over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van die behandeling. Verzoeker concludeert dat de gemachtigde niet alle door verzoeker overgemaakte stukken naar behoren heeft onderzocht en niet alle zorg die hij nodig heeft op passende wijze heeft vastgesteld, waardoor artikel 9ter en het zorgvuldigheidsbeginsel zijn geschonden.

Aangaande de opgeworpen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoeker bespreekt de verschillende motieven uit het advies van de arts-adviseur in dit onderdeel van het middel waardoor hij aantoont de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. Een schending van artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654). Verzoeker betwist dat de motivering afdoende is.

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

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen, luidt als volgt:

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

§ 1/1 (...)

§ 2. (...)

§ 3. (...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)”

Vooreerst blijkt dat verzoeker verwijst naar het betoog in zijn aanvraag, met verwijzing naar de pagina's 11, 12 en 13. De Raad vindt evenwel wat betreft de 9ter-aanvraag enkel een kopie van enkele pagina's van een identiteitsbewijs en het standaard medisch getuigschrift van 21 april 2021 in het administratief dossier. De aanvraag op zich zit niet in het administratief dossier. De Raad kan aldus niet nagaan wat verzoeker in zijn aanvraag verklaarde. Er blijkt nochtans uit de synthesenota van 8 juni 2022 in het administratief dossier dat er een aangetekende aanvraag was van 2 juni 2022. Ook al leest de Raad in de synthesenota “geen bijlagen

ondanks vermelding" en laat de Raad het in het midden of de twee bijlagen waarnaar door de nefroloog wordt verwezen in het standaard medisch getuigschrift al dan niet waren gevoegd, dan nog ontbreekt de aangetekende 9ter-aanvraag. Het administratief dossier is bijgevolg niet volledig, zodat de Raad niet zijn volledige wettigheidstoets kan uitoefenen.

Verder stelt de Raad hoe dan ook vast dat in het standaard medisch getuigschrift van 21 april 2022, dat zich wel in het administratief dossier bevindt, onder "C./ traitement actuel et date du début du traitement des affections mentionnées à la rubrique B" de behandelende nefroloog attesteert:

- "traitement médicamenteux/matériel médical": "*Rituximab: dernière dose administrée en 8/2021*" (medicamenteuse behandeling/medisch materiaal: Rituximab: laatste dosis toegediend in 8/2021 – eigen vertaling).
- "intervention/hospitalisation (fréquence/ dernière en date)": "*2 fois: 21/05/2021, 04/10/2021*" (interventie/hospitalisatie (frequentie/ laatste in datum) 2 keer: 21/05/2021 en 04/10/2021 – eigen vertaling).
- "durée prévue du traitement nécessaire": "*en fonction de l'évolution de la pathologie*" (voorziene noodzakelijke behandelingsduur in functie van de evolutie van de pathologie – eigen vertaling).

Hieruit volgt dat verzoeker behandeld is met het geneesmiddel Rituximab en dat de attesterende nefroloog dit geneesmiddel heeft gekwalificeerd als een "actueel" geneesmiddel, zoals verzoeker aanvoert, dat afhankelijk van de evolutie van de pathologie van verzoeker toegediend wordt.

Ondanks dit attest beperkt de arts-adviseur zich in zijn medisch advies tot het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van opvolging door een specialist nefrologie en de aanwezigheid van nierdialyse in Iran. Uit het medisch advies blijkt niet dat de arts-adviseur onderzoek heeft gedaan naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van het geneesmiddel Rituximab in het herkomstland. Hij erkent nochtans in het advies dat de behandeling met dit medicijn succesvol was en stelt dus niet dat dit een overbodig medicijn betreft. Hij heeft wel uitdrukkelijk het risico op nierinsufficiëntie niet in aanmerking genomen, maar stelt verder enkel "*actueel worden geen problemen meer vermeld en is alleen "opvolging" nodig*". De arts-adviseur is er niet toe gehouden het standpunt van de nefroloog te volgen maar dan moeten verzoeker en de Raad uit de motieven afdoende kunnen afleiden waarom, in het kader van een volgens de nefroloog evoluerende pathologie, de arts-adviseur het niet nodig achtte om op zorgvuldige wijze na te gaan of dit medicijn (of een equivalent) beschikbaar en toegankelijk is. Dit is in casu niet het geval.

Nu is vastgesteld dat het medisch advies van 10 juni 2022 niet op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen, minstens niet op afdoende wijze is gemotiveerd aangaande het medicijn Rituximab en dus met een motiveringsgebrek is behept, moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing die steunt op een deductie van het advies van de arts-adviseur eveneens op onzorgvuldige wijze tot stand is gekomen of met een motiveringsgebrek is behept.

In zijn nota wijst verweerder erop dat de arts-adviseur niet moest nagaan of het geneesmiddel Rituximab al dan niet beschikbaar zou zijn aangezien er geen sprake is van een actuele behandeling. De Raad kan verweerder in deze niet volgen en verwijst hierbij naar het voorgenoemd standaard medisch getuigschrift van 21 april 2022 waar wel sprake is van "*traitement actuel*". De Raad herhaalt dat de arts-adviseur er niet toe gehouden is het advies te volgen van de behandelende nefroloog maar de Raad heeft een gebrek aan afdoende motivering vastgesteld in het advies waarom verzoeker niet, als de aandoening evolueert, mogelijk opnieuw die medicatie nodig heeft. Het weze aangestipt dat de arts-adviseur erkent dat de pathologie van verzoeker een medische problematiek is die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat "behandeld en opgevolgd" wordt. Hij stelt dat de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn maar heeft daarbij, zoals hoger aangehaald, niet zorgvuldig gehandeld of zijn advies minstens niet afdoende gemotiveerd. Verweerder gaat in zijn nota vervolgens zelf over tot een onderzoek naar de beschikbaarheid van het geneesmiddel Rituximab in Iran en stelt vast dat het geneesmiddel niet aanwezig is maar dat er gebruik wordt gemaakt van een generisch geneesmiddel, met name Zytux en Aryogen. De Raad stelt hierbij dat niet a posteriori op dienstige wijze naar dit alternatief kan verwezen worden in de nota. Het komt toe aan de arts-adviseur om een zorgvuldige analyse van beschikbaarheid en toegankelijkheid uit te voeren in het licht van alle relevante medische gegevens die hem worden toegereikt. De Raad herhaalt daarbij dat bijkomend door het niet voorleggen van de gehele aanvraag, de Raad ook niet kan nagaan wat precies werd aangevoerd.

Waar verweerder in de nota stelt dat blijkt dat verzoeker de motieven kent en hij dus geen belang heeft bij het aanvoeren van de schending van de formele motiveringsplicht, betekent het loutere feit dat een beslissing formeel is gemotiveerd, niet dat een 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 (cf. RvS 18 maart 2010, nr. 202.029).

Het verweer in de nota doet geen afbreuk aan het voorgaande.

Een schending van het motiveringsbeginsel, in de zin van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, en het zorgvuldigheidsbeginsel in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt in de aangegeven mate aangenomen.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

3. Korte debatten

Verzoeker heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 13 juni 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenendertig januari tweeduizend vijftientig door:

A. MAES,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
M. DENYS,	griffier.
De griffier,	De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES