

Arrest

nr. 334 914 van 24 oktober 2025
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. DUYMELINCK
Cogels Osylei 61
2600 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Mongolische nationaliteit te zijn, op 25 oktober 2024 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 30 augustus 2024 tot weigering van de machtiging tot voorlopig verblijf, voordien toegestaan 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 (artikel 9ter BIVR) en van de beslissingen van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 30 augustus 2024 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 29 oktober 2024 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 5 augustus 2025, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 september 2025.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE WILDE.

Gehoord de opmerkingen van verzoekende partijen en hun advocaat F. DUYMELINCK en van advocaat T. BRICOUT, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 Op 29 januari 2013 dienen verzoekende partijen een asielaanvraag in bij de bevoegde instanties. Er wordt hen een bijlage 26 overhandigd. Op 29 oktober 2015 wordt er beslist om aan verzoekende partijen noch de vluchtelingenstatus, noch de subsidiaire bescherming toe te kennen.

Op 5 november 2015 wordt beslist tot een bevel om het grondgebied – asielzoeker (bijlage 13^{quinqüies}) ten aanzien van verzoekende partijen.

1.2 Per schrijven van 16 november 2021 dient eerste verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 26 november 2021 wordt een medisch advies opgesteld door de arts-adviseur van verwerende partij. Op 1 december 2021 wordt besloten om eerste verzoekende partij tijdelijk te machtigen tot verblijf omwille van haar medische conditie.

1.3 Op 24 april 2023 wordt een nieuw advies opgesteld door de arts-adviseur van verwerende partij. Op 15 mei 2023 wordt besloten om de tijdelijke machtiging tot verblijf met een jaar te verlengen.

1.3 Op 4 maart 2024 dient eerste verzoekende partij een aanvraag in om de machtiging tot tijdelijk verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te verlengen. Op 20 augustus 2024 wordt door de arts-adviseur van verwerende partij een medisch advies opgesteld.

1.4 Op 30 augustus 2024 besluit verwerende partij deze aanvraag tot verlenging van de machtiging tot verblijf te weigeren. Op dezelfde dag wordt eveneens besloten tot een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) ten aanzien van verzoekende partijen.

Deze beslissingen zijn als volgt gemotiveerd:

Eerste bestreden beslissing:

*"Z. B. (...) R.R.Nr: (0)(...)
Geboren te U. B. (...) op (...)*

+moeder

*D., U. (...) R.R.Nr: (0)(...)
Geboren te U. B. op (...) 08/08/1967*

Nationaliteit: Mongolië

Adres: 5...°

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 04/03/2024 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf, voordien toegestaan 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, deel ik u mee dat, overeenkomstig artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) en art. 13 §3,2° van de wet van 15 december 1980, aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten werd ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 17/11/2021. Dat dit verzoek door onze diensten op 01/12/2021 gegrond werd verklaard waarna men in het bezit werd gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden voor Z., B.(...) :

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 20/08/2024), hij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen worden.

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

- 1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of*
- 2) 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.

Het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat werd afgegeven aan betrokkenen dient door uw diensten te worden ingehouden en betrokkenen dienen afgevoerd te worden uit het Vreemdelingenregister wegens verlies verblijfsrecht."

Tweede bestreden beslissing:

*"De heer,
Naam + voornaam: Z., B. (...)
geboortedatum: (...)
geboorteplaats: U. B. (...)
nationaliteit: Mongolië*

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

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel 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:

Krachtens artikel 13, §3, 2° van de wet van 15 december 1980, betrokkene voldoet niet meer aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden: de aanvraag die op datum van 04/03/2024 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter, werd geweigerd op 30/08/2024.

"In het kader van Artikel 74/13 van de wet van 15 december 1980 "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." werd de situatie bij het nemen van dit bevel om het grondgebied te verlaten geëvalueerd. Deze evaluatie is gebaseerd op alle actueel in het dossier aanwezige elementen:

1.Gezins- en familieleven: De beslissing geldt voor het hele gezin/de ganse familie zodat er van een verbreking van de familiale banden geen sprake is. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM.

2.Hoger belang van het kind: NVT

3.Gezondheidstoestand: De (on)mogelijkheid tot reizen werd besproken in het medisch advies dd. 20/08/2024

Indien u geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar uw huis begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of u daadwerkelijk vertrokken bent van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering."

Derde bestreden beslissing:

*"De mevrouw,
Naam + voornaam: D., U. (...)
geboortedatum: (...)
geboorteplaats: U. B. (...)
nationaliteit: Mongolië*

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij 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 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:

Krachtens artikel 13, §3, 2° van de wet van 15 december 1980, betrokkene voldoet niet meer aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden: de aanvraag die op datum van 04/03/2024 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter, werd geweigerd op 30/08/2024.

“In het kader van Artikel 74/13 van de wet van 15 december 1980 “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.” werd de situatie bij het nemen van dit bevel om het grondgebied te verlaten geëvalueerd. Deze evaluatie is gebaseerd op alle actueel in het dossier aanwezige elementen:

1. Gezins- en familieleven: De beslissing geldt voor het hele gezin/de ganse familie zodat er van een verbreking van de familiale banden geen sprake is. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM.

2. Hoger belang van het kind: Kind is meerderjarig en ook de zieke

3. Gezondheidstoestand: geen medische elementen aangehaald voor betrokkene. De medische situatie voor haar zoon werd besproken in het medisch advies dd. 20/08/2024.

Indien u geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar uw huis begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of u daadwerkelijk vertrokken bent van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering.”

1.5 Op 25 oktober 2024 legt verzoekende partij een verzoekschrift neer ter griffie houdende een vordering tot nietigverklaring.

2. Voor wat de procedure betreft

2.1 Artikel 39/81, tweede lid van de Vreemdelingenwet schrijft voor dat verwerende partij binnen acht dagen na de kennisgeving van het beroep, het administratief dossier indient waarbij hij een nota met opmerkingen kan voegen.

De Raad stelt vast dat verwerende partij op 5 november 2024 een nota met opmerkingen heeft ingediend.

2.2 Verzoekende partijen hebben binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij een syntheseseminarie wensen neer te leggen.

Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de Vreemdelingenwet doet de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) uitspraak op basis van de syntheseseminarie behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.

2.3 Partijen werden gehoord op de zitting van 26 september 2025.

2.4 Wanneer de Raad met toepassing van artikel 39/2, § 2, van de Vreemdelingenwet uitspraak doet als annulatierechter, is zijn jurisdictionele toetsing in beginsel beperkt tot de aangevoerde middelen. De Raad vermag ambtshalve geen middelen op te werpen die niet van openbare orde zijn.

3. Voor wat de vordering tot nietigverklaring betreft

3.1 Verzoekende partijen voeren in hun synthesememorie een eerste middel aan waarin zij de schending opwerpen van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur.

Zij zetten dit middel als volgt uitéén:

“A. Eerste middel. Schending van artikel 62 Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur

7. Over artikel 62 Vreemdelingenwet.

Artikel 62, §1 Vreemdelingenwet luidt als volgt:

‘Wanneer er wordt overwogen om het verblijf van een vreemdeling die gemachtigd of toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden op het grondgebied van het Rijk of die het recht heeft om er meer dan drie maanden te verblijven, te beëindigen of in te trekken wordt de betrokkene hiervan schriftelijk op de hoogte gebracht en wordt hem de mogelijkheid geboden om de relevante elementen aan te voeren die het nemen van een beslissing kunnen verhinderen of beïnvloeden.

Vanaf de ontvangst van het in het eerste lid bedoelde geschrift beschikt de betrokkene over een termijn van vijftien dagen om de relevante elementen schriftelijk over te zenden. Rekening houdend met de omstandigheden eigen aan het geval kan deze termijn worden ingekort of verlengd, indien dat nuttig of noodzakelijk blijkt te zijn voor het nemen van een beslissing’.

Verzoekers zijn nooit uitgenodigd geweest om relevante elementen schriftelijk over te maken aan wanneer verwerende partij het voornemen had een ongunstige beslissing te nemen hoewel artikel 62 Vreemdelingenwet dit uitdrukkelijk bepaalt.

Minstens is het onzorgvuldig van verwerende partij dat verzoekers niet de mogelijkheid heeft gegeven om relevante elementen over te maken of om bijkomende informatie heeft gevraagd.

Indien verzoekers op de hoogte werden gesteld hadden zij kunnen aangeven dat de gegevens van de MedCOI-databank foutief zijn (zie tweede middel en stuk 12).

Het eerste middel is gegrond.”

Tevens voeren zij nog een tweede middel aan waarin zij de schending opwerpen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de Formele motiveringswet en het zorgvuldigheids-, motiverings- en redelijkheidsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur.

Dit middel zet zij vervolgens als volgt uitéén:

“B.1. Vooraf. Korte uiteenzetting normen en beginselen

8. Over artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, §1, eerste lid Vreemdelingenwet luidt als volgt:

‘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’.

9. Over het motiveringsbeginsel, de Formele Motiveringswet en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel.

De artikelen 2 en 3 van Formele Motiveringswet bepalen dat elke eenzijdige rechtshandeling met individuele strekking die uitgaat van een bestuur en beoogt rechtsgevolgen te hebben voor één of meer bestuurden, in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat deze afdoende moeten zijn.

Ook het motiveringsbeginsel als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur (al dan niet samengenomen met het zorgvuldigheidsbeginsel) noopt tot die laatste eis.

Elke beslissing moet kunnen steunen op afdoende en (feitelijk en rechtens) juiste motieven. Elke beslissing moet kunnen steunen op afdoende en (feitelijk en rechtens) juiste motieven.

Uw Raad en verzoekers moeten kunnen nagaan of bij het nemen van de administratieve beslissing werd uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of die gegevens correct werden beoordeeld en of de bevoegde overheid op grond daarvan in redelijkheid tot de bestreden beslissing kon komen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de bevoegde overheid zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid worden vastgesteld. De administratie is onder meer verplicht om zorgvuldig te werken te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk te onderzoeken, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen. Bovendien moeten deze gegevens die in rechte en in feite juist zijn, correct en zorgvuldig worden beoordeeld en moet op grond van deze gegevens in redelijkheid tot een beslissing gekomen worden.

Het is de plicht van de overheid tot zorgvuldige feiten- en informatievergaring tijdens de voorbereidende fase en de plicht alle aspecten of belangen van een dossier in ogenschouw te nemen met het oog op een zorgvuldige besluitvorming.

Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt onder meer dat een overheid geen willekeurige beslissingen neemt en de genomen beslissing in verhouding moet staan tot het doel dat met de beslissing wordt nagestreefd.

B.2. Ten gronde

10. Er is geen adequate behandeling beschikbaar in Mongolië. De medische toestand van Baasandorj Zorigbaatar beantwoordt aan een ziektebeeld zoals voorzien artikel 9ter Vreemdelingenwet. Dit werd in het verleden reeds vastgesteld gelet op de in november 2021 en mei 2023 toegekende verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter Vreemdelingenwet. Dit wordt ook niet in twijfel getrokken door de adviserend arts.

De adviserend-arts is enkel van oordeel dat er ondertussen – in tegenstelling tot mei 2023 – een adequate behandeling mogelijk zou zijn in Mongolië.

De adviserend-arts verwijst naar informatie verkregen via de MedCOldatabank om aan te tonen dat een adequate behandeling mogelijk zou zijn in Mongolië voor de medische problematiek van B. Z.(...). De vereiste behandeling, medicatie en mantelzorg zou beschikbaar zijn in Mongolië, zo luidt het in het verslag van de adviserend-arts. Verder verwijst hij naar de hervormingen die in de gezondheidszorg van Mongolië hebben plaats gevonden sinds ... 1990.

De adviserend-arts erkent tevens dat mantelzorg noodzakelijk is. Dit zou geen probleem mogen zijn nu de moeder van B. Z. (...) meereist en er voldoende familie in Mongolië woont.

Het advies van de adviserend-arts en bijgaand de bestreden beslissing zijn evenwel foutief. Waar uw Raad, als annulatierechter, geen beslissing kan nemen in de plaats van de Staatssecretaris voor Migratie- en Azielbeleid kan uw Raad wel nagaan of de bestreden beslissing niet kennelijk onredelijk, onzorgvuldig en/of foutief gemotiveerd is.

Verzoekers verklaren zich nader.

Essentiële medicatie voor de behandeling van B. Z. (...) worden niet gebruikt in Mongolië.

Uit het medisch getuigschrift van 31 januari 2023 (stuk 11) blijkt dat het stopzetten en het niet correct volgen van de behandeling kan leiden tot de ontregeling van de epilepsie, mogelijks met fatale gevolgen. Dit moet ten allen tijden worden vermeden worden. Er mag dan ook geen enkel risico worden genomen dat de behandeling van B. Z. (...) wordt stopgezet of niet correct wordt gevolgd. Zo niet kan dit catastrofale gevolgen hebben.

Verzoekers hebben het lokale ziekenhuis in Mongolië geraadpleegd en navraag gedaan of een adequate behandeling voor de medische problematiek van B. Z. (...) en alle vereiste medicatie effectief beschikbaar is.

Het ziekenhuis – Grand Anir hospital te Ulaanbaatar – is formeel. Zowel het medicijn vimpat als het medicijn gardenal, 2 belangrijke antiepilepticum medicijnen die als essentieel worden bestempeld door de neuroloog voor de behandeling van Baasandorj Zorigbaatar worden niet aangewend ter behandeling van de aandoening (stuk 12). In tegenstelling tot wat de MedCOI-databank aangeeft en de adviserendarts vooropstelt.

Ook in het medisch getuigschrift (stuk 11) wordt aangegeven dat deze medicijnen tot de noodzakelijke medische behandeling van B. Z. (...) behoren:

[...]

Het niet volgen van de behandeling kan mogelijks leiden tot een fatale afloop:

[...]

Het lokale ziekenhuis waar B. Z. (...) in Mongolië zou moeten behandeld worden indien hij zou moeten terugkeren geeft uitdrukkelijk aan dat de medicatie niet gebruikt wordt voor de noodzakelijke medische behandeling. Medicatie die nochtans van levensbelang is voor B. Z. (...).

Het advies van de adviserend-arts als de bestreden beslissing zijn dan ook foutief en onzorgvuldig.

Indien verzoekers hun schriftelijke opmerkingen hadden kunnen doen gelden overeenkomstig artikel 62 Vreemdelingenwet had de adviserend arts met het attest van het ziekenhuis rekening kunnen houden. Verzoekers hebben geen attest gevraagd aan het ziekenhuis om te voegen bij de verlengingsaanvraag omdat er slechts een jaar eerder werd geoordeeld dat de nodige behandeling niet beschikbaar was in Mongolië en er op een jaar tijd niet zoveel veranderd. Zodra ze in kennis werden gesteld van de bestreden beslissing werd er contact opgenomen met het ziekenhuis in Mongolië met de vraag of het inderdaad klopt dat de vereiste behandeling / medicatie beschikbaar is. Het antwoord luidde negatief...

De adviserend-arts heeft zijn onderzoek beperkt tot het nagaan van de databank MedCOI zonder een verder eigen onderzoek te voeren of er effectief een adequate behandeling beschikbaar is in Mongolië. De databank MedCOI maakt geen onderscheid tussen ziekenhuizen of regio's in het (grote) land dat Mongolië is. De databank stelt louter dat 'ergens' in Mongolië het medicijn beschikbaar zou zijn. Mongolië is qua oppervlakte één van de grootste landen ter wereld. Ook al kan de databank aangeven dat het medicijn ergens in Mongolië beschikbaar zou zijn dan nog is het vaak geen evidentie om hieraan te geraken. Dit zal hoofdzakelijk voor problemen zorgen in het kader van de noodzakelijke mantelzorg (zie verder).

Het Grand Anir hospital gevestigd in Ulaanbaatar – de hoofdstad van Mongolië - is duidelijk, zij gebruiken het medicijn niet (stuk 12). Verwerende partij gaat hier in haar nota met opmerkingen helemaal niet op in, hoewel uit het attest blijkt dat B. Z. (...) niet de noodzakelijke behandeling zal kunnen genieten.

Het is opmerkelijk te noemen dat er door verwerende partij 1 jaar resp. 3 jaar geleden werd geoordeeld dat B. Z. (...) wel aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is voldaan. Aan de medische toestand van B. Z. (...) is er op een jaar tijd niets veranderd. Het is dan ook onbegrijpelijk en kennelijk onredelijk dat er gelet op het attest van het Grand Anir hospital wordt geoordeeld dat er nu zonder meer niet meer is voldaan aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het recente attest van het Grand Anir hospital spreekt het advies van de arts-adviseur als de bestreden beslissing uitdrukkelijk tegen.

Verzoekers benadrukken dat ze alle actuele medische attesten hebben overgemaakt aan verwerende partij. Medische attesten die gelijkkluidend zijn aan de medische attesten die werden overgemaakt aan verwerende partij wanneer ze wel oordeelde dat B. Z. (...) wél voldeed aan de voorwaarden van artikel 9ter van Vreemdelingenwet. Het kan verzoekers niet kwalijk genomen worden dat ze niet eerder contact hebben opgenomen met het Grand Anir hospital nu amper een jaar geleden geoordeeld werd door verwerende partij dat er geen adequate behandeling beschikbaar was in Mongolië én B. Z. (...) aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voldeed.

Opnieuw aan de medische toestand / ziektebeeld van B. Z. (...) is er niets veranderd. Met het attest van het Grand Anir hospital tonen verzoekers aan dat er in Mongolië geen adequate behandeling – levensnoodzakelijke medicatie - beschikbaar is in het land van herkomst.

In het advies van de arts-adviseur luidt het dat B. Z. (...) niet voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet 'aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is' indien er geen adequate behandeling beschikbaar is, is er een reëel risico is op een onmenselijke en vernederende behandeling. Welnu, uit het attest van het Grand Anir hospital blijkt dat dergelijke adequate behandeling – zoals dit 1 resp.

3 jaar geleden ook het geval was – niet beschikbaar is.

B. Z. (...) voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Er kan en mag verwacht worden van een zorgvuldige overheid dat er nauwkeurig wordt onderzocht of een adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De bestreden beslissing is foutief en onafdoende gemotiveerd als ook kennelijk onredelijk en onzorgvuldig.

Het advies van de adviserend arts is een loutere stijlformule.

Onder punt 4 'toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname' wordt er een uiteenzetting gegeven over de gezondheidszorg in Mongolië.

De verantwoording en bronnen waarnaar de adviserend arts verwijst zijn informatie die reeds beschikbaar was voor 2021 en is niet geactualiseerd naar de huidige situatie in Mongolië noch gepersonaliseerd naar de situatie van B. Z. (...). De recentste bron waarnaar verwezen wordt in het advies is een bron uit 2015. Er wordt verwezen naar de verbeterende gezondheidszorg in Mongolië sinds 1990.

Het advies en de bestreden beslissing is dan ook tegenstrijdig met de beslissing van 1 december 2021 en 15 mei 2023 waarbij wél een verblijfsmachtiging werd toegekend overeenkomstig artikel 9ter Vreemdelingenwet. In november 2021 en mei 2023, amper 3 en 1 jaar geleden, werd er geoordeeld dat v geen adequate behandeling zou kunnen genieten in Mongolië. De vraag rijst dan ook waarom er 1 jaar geleden wel werd geoordeeld dat er geen adequate behandeling mogelijk was. Het gezondheidssysteem in Mongolië is er niet op veranderd noch wordt dit aangetoond door verwerende partij.

Verwerende partij gebruikt loutere stijlformules. Ze toont niet aan waarom het gezondheidssysteem in Mongolië zou veranderd zijn en waarom nu wel - in tegenstelling tot een jaar geleden - een adequate behandeling kan geboden worden. Er is onvoldoende onderzoek gedaan door de adviserende arts.

Ook in haar nota met opmerkingen gaat verwerende partij niet in op het voorgelegde attest van het Grand Anir hospital verwijst verwerende partij naar rechtspraak van 10 jaar en ouder die ook gekend was ten tijde van het nemen van de gunstige beslissing van 15 mei 2023 toen aan verzoekers wel een verblijfsmachtiging werd toegekend er werd geoordeeld dat er aan de voorwaarden is voldaan. Opnieuw blijft verwerende partij steken in loutere stijlformules en gaat ze niet concreet in op de situatie van verzoekers.

Er is niet voldaan aan de motiverings- als zorgvuldigheidsplicht.

Vereiste mantelzorg.

Uit het advies van de adviserend-arts blijkt verder dat mantelzorg noodzakelijk is voor B. Z. (...). Voor de mantelzorg wordt er in eerste instantie verwezen naar de moeder als mantelzorger mits hulp van haar familie of vrienden. De adviserend-arts erkent dat de vereiste medicatie in combinatie met de mantelzorg noodzakelijk is voor de behandeling van de medische toestand van B. Z. (...). Er wordt een dubbele voorwaarde (medicatie + mantelzorg) gesteld opdat er voldaan is aan een adequate behandeling voor B. Z. (...).

Welnu, het ziekenhuis waar B. Z. (...) behandeld zou worden en stelt dat de medicijnen niet gebruikt worden door hen is het ziekenhuis dat gelegen is in de buurt waar de familie van verzoekers woonachtig is. Zelfs al zou de vereiste behandeling ergens in Mongolië beschikbaar zijn, quod non zo blijkt uit het attest van het ziekenhuis, dan is er niet voldaan aan de vereiste mantelzorg nu de familie / vrienden van verzoekers daar niet in de buurt woonachtig zijn en niet kunnen bijspringen. Er kan maar steeds aan 1 van de 2 vereiste voorwaarden worden voldaan.

Dit wordt niet meegenomen in de bestreden beslissing. De bestreden beslissing onzorgvuldig en foutief.

Maar er is meer.

Uit het functioneringsverslag van het dagcentrum blijkt dat enkel mantelzorg niet volstaat. Voor de komst van B. Z. (...) naar het dagcentrum zat hij thuis. Ook in Mongolië voordat hij naar België is gekomen zat hij thuis. In Mongolië heeft hij nooit de juiste begeleiding gekregen. Zo leerde hij nooit sociale vaardigheden. Het dagcentrum moest hem o.m. aanleren om welk contact gepast is. Hij is nooit naar een school geweest waardoor ze in het dagcentrum vanaf nul dienden te starten (stuk 6). De begeleiding in het dagcentrum blijkt een grote meerwaarde te zijn in het leven van B. Z. (...). In het verslag van het dagcentrum luidt het zelfs als volgt:

'Voor Bask en zijn mama is leven in België en zijn kwaliteitsvolle zorglandschap een erg belangrijk onderdeel voor hun kwaliteit van leven. De grootste vraag van mama is om Bask de kansen te geven om de buitenwereld te ontdekken, om in contact te komen met andere mensen om zichzelf te kunnen ontplooiën'.

De bestreden beslissing is dan ook kennelijk onredelijk en onzorgvuldig.

11. Conclusie.

Gelet op bovenstaande moet er geconcludeerd worden dat er is voldaan aan de voorwaarden van artikel 9ter Vreemdelingenwet en aan de aanvraag van 4 maart 2024 tot verlening van de machtiging tot voorlopig verblijf, voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet een gunstig gevolg diende te worden gegeven.

De bestreden beslissing maakt dan ook een schending uit van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Minstens miskent de bestreden beslissing de motiverings- en zorgvuldigheidsplicht en is ze kennelijk onredelijk.

Het tweede middel is gegrond. "

3.2 Verzoekende partijen voeren de schending aan van de uitdrukkelijke motiveringsplicht en voeren in dat kader meer specifiek de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing *in casu* zowel in feite als in rechte is gemotiveerd.

3.3 Verzoekende partijen gaan inhoudelijk nader in op de bestreden beslissing waardoor zij tevens de materiële motiveringsplicht aanvoeren en hun argumentering dan ook vanuit dit oogpunt beoordeeld dient te worden.

3.4 Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475). Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

3.5 Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Het wettigheidsstoezicht van de Raad is beperkt tot het onderzoek of de door de verweerder in aanmerking genomen samenhangende feitelijke omstandigheden correct zijn, deze omstandigheden correct werden beoordeeld en ze de genomen beslissing in redelijkheid kunnen verantwoorden (cf. RvS 18 februari 2021, nr. 249.747).

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

3.7 Op 16 november 2021 dienden verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt immers dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”*.

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levens-bedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Op basis van de door verzoekende partijen verschaftte gegevens wordt het verzoek om machtiging tot verblijf gegrond verklaard en wordt voor eerste verzoekende partij een tijdelijke machtiging tot verblijf toegekend op deze basis. Dit tijdelijk verblijfsrecht wordt sedertdien verlengd.

3.8 Op 4 maart 2024 vraagt eerste verzoekende partij vervolgens de verlenging van deze machtiging tot voorlopig verblijf.

Artikel 9ter, §1, laatste lid van de vreemdelingenwet bepaalt in dit kader:

“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.”

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer (arts-adviseur) behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer (arts-adviseur) te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

3.9 Op 20 augustus 2024 wordt door de arts-adviseur van verwerende partij een medisch advies opgesteld waarin het volgende vermeld wordt:

*“Z. B. (...) (R.N. (...))
Mannelijk
Nationaliteit: Mongolië
Geboren op 21.10.1988*

Graag kom ik terug op uw vraag tot herevaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van een aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging.

Er werd reeds eerder een advies verleend door collega dr. A. K. (...) (d.d. 24/04/2023) omwille van niet beschikbaar zijn van de nodige medicatie.

1. *Hiervoor maak ik gebruik van de attesten die ons werden bezorgd sinds het vorig advies:*

1. *Standaard Medisch getuigschrift – 06/02/2024 – Dr. M. C. (...)*
2. *Consultatieverslag neurologie – 03/01/2024 – Dr. D. N. (...)*
3. *Consultatieverslag Neurologie – 05/10/2023 – Dr. D. N. (...)*

2. *Actuele aandoening(en) en behandeling*

Betrokkene is een man van 35 jaar uit Mongolië met een postinfectieuze veralgemeende epilepsie, een spastisch rechter hemibeeld en een belangrijke mentale retardatie. Ondanks de onderhoudsbehandeling zijn er regelmatig epileptische aanvallen. De betrokkene wordt gevolgd door een neuroloog en is afhankelijk van de familie voor mantelzorg.

Medicatie:

1. Tegretol (Carbamazepine) – Anti-epilepticum met nauw spectrum
2. Gardenal (Fenobarbital) – Anti-epilepticum met nauw spectrum
3. Vimpat (Lacosamide) – Anti-epilepticum met nauw spectrum
4. Pantoprazole – PPI, vermindert maagzuursecretie
5. Paracetamol – Pijnstiller

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen.

3. Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

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 is1:

Voor deze casus werd een MedCOI aanvraag ingediend. Alle informatie komt uit de volgende bron:

[...]

De nodige behandeling is beschikbaar in Mongolië.

4. Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

Betrokkene toont niet aan dat hij geen toegang heeft tot de benodigde zorg in het land van herkomst.

Een verblijfstitel kan bovendien 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.

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

Sinds 1990 werden verschillende hervormingen doorgevoerd in de gezondheidszorg in Mongolië. Er werd een statutair systeem ontwikkeld, gebaseerd op twee belangrijke administratieve entiteiten: de provincies of aimags en de hoofdstad Ulaanbaatar. De provincies zijn op hun beurt onderverdeeld in soums en soums in baghs. De hoofdstad werd opgedeeld in districten en verder in khoros. Deze administratieve onderverdeling is vertegenwoordigd in de klassieke niveaus van gezondheidszorg: primaire, secundaire en tertiaire zorg. De Health 2/3 Act van 2011 heeft in detail de verschillende soorten faciliteiten uiteengezet die op elk niveau beschikbaar moeten zijn en hun doel.

Het Ministerie van Volksgezondheid (MOH) is als centraal bestuursorgaan van de overheid verantwoordelijk voor het ontwikkelen, plannen, reguleren en superviseren van het gezondheidsbeleid. De MOH zorgt voor de implementatie van gezondheidsgerelateerde activiteiten en normen door haar instellingen en agentschappen. Het Ministerie van Menselijke Ontwikkeling en Maatschappelijk Welzijn (MOHDSW) is verantwoordelijk voor sociale zekerheidskwesties op centraal niveau. Het staat ook in voor de gezondheidszorg voor specifieke bevolkingsgroepen. De belangrijkste instantie die onder de jurisdictie van het MOHDSW valt, is het Algemeen Bureau voor Sociale Verzekeringen (SIGO). SIGO is verantwoordelijk voor de implementatie van sociale verzekeringswetgeving en de werking van sociale verzekeringsfondsen.

De verschillende niveaus in de gezondheidszorg hebben hun eigen verantwoordelijkheid:

- In de primaire zorg werd het concept van de gezinsgezondheidscentra geïntroduceerd. Ondanks de verplichting op doorverwijzing blijft de spontane consultatie van de tweede lijn zeer frequent.
- De secundaire zorg is te vinden in verschillende districtsziekenhuizen in Ulaanbaatar en in aimag ziekenhuizen in de stedelijke gebieden van de provincies. Zij staan in voor meer gespecialiseerde ambulante en intramurale zorg.
- De tertiaire zorg wordt geleverd door multispecialistische centrale ziekenhuizen en gespecialiseerde centra in Ulaanbaatar en vier regionale diagnostische en behandelingscentra in de aimags. Zij bieden hooggespecialiseerde zorg aan zoals daar zijn neurochirurgie, cardiochirurgie, oncologie, congenitale chirurgie, transplantatiechirurgie, ...

Om ook de meest afgelegen gebieden te kunnen bereiken, werd de telegeneeskunde geïntroduceerd. Volgens de Mongolia Health System Review van 2013 zijn meer dan 60 organisaties, waaronder een diabetescentrum en leverkliniek, onder het MOH aangesloten op een virtueel particulier netwerk. Ze bieden netwerkgebruikers diagnostische en teleconsultatiediensten op afstand.

Het merendeel van de zorgen wordt geleverd door de publieke sector, maar er zijn ook modaliteiten in de verschillende niveaus in de private sector. Bijkomend promoot de overheid ook de meer traditionele vormen van geneeskunde.

Speciale voorzieningen worden getroffen voor de armen en daklozen, zodat ook zij kwalitatieve zorg kunnen ontvangen, dit onder voogdij van het MOH in het Enerel-hospitaal in de hoofdstad.

De voorziening van medicatie valt eveneens onder de verantwoordelijkheid van het MOH en een lijst van essentiële geneesmiddelen werd opgesteld onder toezicht van het WHO.

In het kader van de dekking van de ziektekosten, wordt elke burger verplicht zich te registreren. Wanneer er geen doorverwijzing is, dient de patiënt de volledige kost te betalen. Er bestaat in Mongolië een algemene ziekteverzekering die ongeveer 98% van de bevolking dekt.

Er is noodzaak tot mantelzorg. Dit kan echter geen probleem zijn omdat de moeder van betrokkene met hem mee reist. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Mongolië, het land waar hij en zijn moeder ruim meer dan 20 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Zoals ze reeds vermeldde in de asielaanvraag van de moeder (31/01/2013), wonen er nog een broer en zus van betrokkene zijn moeder in Mongolië. Deze kunnen ook financieel hun steentje bijdragen voor de nodige zorgen die betrokkene nodig heeft. Niets laat derhalve toe te concluderen dat de moeder van betrokkene en de overige familieleden niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling en noodzakelijk hulp.

Tevens heeft de moeder van betrokken gebruik gemaakt van een chinese smokkelaar om naar België te komen en heeft ze hiervoor 15000 dollar betaald.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Mongolië mogelijk is.

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat hem vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van 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.

5. Conclusie

Betrokkene is een man van 35 jaar uit Mongolië met epilepsie, een hemibeeld en mentale retardatie. Hij wordt hiervoor in België behandeld. Ons onderzoek toont aan dat deze behandeling in Mongolië kan worden verdergezet. Derhalve kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor zijn leven of zijn fysieke integriteit waardoor de betrokkene niet in staat zou zijn om te reizen.

Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is.

De betrokkene voldoet niet langer aan de voorwaarden voor een tijdelijke verblijfsmachtiging volgens art. 9 van het KB van 17 mei 2007 omdat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend niet langer bestaan of voldoende ingrijpend en met een niet-voorbijgaand karakter zijn gewijzigd.

Hoogachtend,

*Dr. A. K. (...)
Arts-adviseur"*

3.10 Op 30 augustus 2024 besluit verwerende partij op basis van dit advies dat de omstandigheden in hoofde van verzoekende partij dermate gewijzigd zijn dat een verlenging van de tijdelijke verblijfsmachtiging niet meer aan de orde is en dat deze gewijzigde omstandigheden voldoende ingrijpend en een niet-voorbijgaand karakter hebben.

3.11 Verzoekende partij meent doorheen haar verzoekschrift dat zij wel zou voldoen aan de voorwaarden voor een dergelijke verlenging. Zij wijst er op dat zij meent dat er geen adequate behandeling beschikbaar is in Mongolië. Daarbij meent zij met name dat haar essentiële medicatie niet gebruikt zou worden in Mongolië en dat dit mogelijks tot fatale gevolgen zou kunnen leiden. Voorts vindt verzoekende partij het bevreemdend dat de arts-adviseur op heden oordeelt dat er voldoende veranderingen in Mongolië zouden zijn die een terugkeer zouden toelaten waar dit een jaar geleden niet het geval was. Verzoekende partij betwist dat er ter plaatse op het terrein dermate wijzigingen plaatsgevonden zouden hebben. Gelet op de geografische uitgestrektheid van Mongolië zou het ook niet evident zijn om ergens toch deze medicatie te pakken te krijgen. De motivering van de arts-adviseur zou een loutere stijlformule zijn en verwerende partij zou niet ingaan op het attest dat afkomstig is uit het ziekenhuis uit de hoofdstad. Daarnaast zou er op het vlak van de mantelzorg niet verwacht kunnen worden van verzoekende partij dat zij zich eender waar vestigt vermits zij mantelzorg nodig heeft van haar familie die mogelijks niet aldaar aanwezig kan zijn en bovendien zou de aanwezigheid in België de geboden mantelzorg positief beïnvloeden.

3.12 De persoonlijke overtuiging van verzoekende partij en het volharden hierin is echter onvoldoende om te besluiten tot een schending van de wettelijke bepalingen ter zake. Dit komt er immers op neer dat verzoekende partij de Raad tracht uit te nodigen zich in de plaats te stellen van de administratieve overheid. Nochtans is, zoals reeds aangehaald, de Raad enkel bevoegd om een wettigheidstoets uit te voeren in het kader van dergelijke beslissingen. Het is niet de bedoeling dat de Raad zich uitspreekt over de raadzaamheid van de genomen beslissing welke enkel beoordeeld kan worden in navolging van de discretionaire bevoegdheid van verwerende partij. Evenmin is het de bedoeling dat de beoordeling van de Raad in de plaats zou komen van de beoordeling van de administratieve overheid wanneer zoals in dit geval de een toelaatbare, gepaste en niet onredelijke beoordeling van de feiten gemaakt werd door verwerende partij.

3.13 Het komt inderdaad aan verzoekende partijen en dan in het bijzonder eerste verzoekende partij toe om te bewijzen dat zij voldoet aan de voorwaarden om tot een verlenging van de verblijfsmachtiging toegelaten te worden. Daartoe dient zij alle relevante stukken en elementen voor te brengen die het bestuur toelaten om een voldoende onderbouwde beslissing te nemen die op haar beurt dient te voldoen aan de door de wet voorziene voorwaarden.

3.14 Verzoekende partijen zijn het inderdaad duidelijk oneens met het besluit dat zij in het herkomstland kunnen beschikken over en toegang heeft tot de benodigde medische zorgen en dan meer bepaald ook de nodige medicatie. Waar verzoekende partijen echter hetgeen geattesteerd werd door de behandelende artsen herhalen, slagen zij er met deze herhaling niet in de bevindingen van de arts-adviseur te ondergraven of te weerleggen. De Raad herhaalt dat het aan hen toekomt de bevindingen van de arts-adviseur met concrete argumenten te weerleggen. Het herhalen van de attesteringen volstaat niet om de bevindingen van de arts-adviseur te ontkrachten.

3.15 Waar verzoekende partijen lijken aan te voeren dat de arts-adviseur zich in de plaats stelt van de behandelende arts wijst de Raad erop dat het de arts-adviseur is toegestaan om zijn medische inzichten te laten gelden aangaande de door verzoekende partijen voorgelegde medische stukken. Het loutere gegeven dat de arts-adviseur het niet eens is met bepaalde bevindingen van de behandelende arts betekent hoegenaamd niet dat het medisch advies foutief of onoordeelkundig zou zijn.

Er dient daarbij te worden opgemerkt dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats van de arts-adviseur te stellen en de medische toestand opnieuw te gaan beoordelen. Het enkele feit dat verzoekende partijen het niet eens zijn met de beoordeling van de arts-adviseur kan op zich niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

3.16 Verzoekende partijen opperen voorts nog dat de geografische toegankelijkheid van de zorgen niet is aangetoond. De Raad benadrukt in dit kader dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in "*het land van herkomst*" en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. In zoverre verzoekende partij dit zouden veronderstellen, dient de arts-adviseur niet te onderzoeken of verzoekende partij in de onmiddellijke omgeving van haar vroegere woonplaats een adequate behandeling voor haar aandoening kan krijgen, doch slechts of deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft, waarbij van verzoekende partijen redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich begeven naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst waar zij, *in casu* eerste verzoekende partij, een behandeling kan verkrijgen.

3.17 Verzoekende partijen hebben echter op 20 februari 2025 een bijkomend schrijven gericht aan de Raad waarin zij aangeven dat de behandelende arts een "*repatriëring*" naar Mongolië absoluut afraadt vermits de medicatie waarover eerste verzoekende partij dient te beschikken enkel in Europa en de Verenigde Staten aanwezig zou zijn. Om dit element kracht bij te zetten, voegt zij een medisch attest toe van 14 oktober 2024 waarin ook aangegeven wordt dat naast de voorheen reeds bekende medicatie er ook Ontozry (50mg/dag) toegevoegd werd aan de dagelijkse behandeling.

Dit schrijven en bijkomend stuk dateren van na de bestreden beslissing en uit het administratief dossier of de stukken die medegedeeld werden door verzoekende partijen blijkt niet dat dit element ook werd overgemaakt aan verwerende partij. Ook ter zitting blijkt uit de debatten niet duidelijk of dit element ter kennis gebracht werd van verwerende partij.

De Raad wijst er te dezen op dat het, ook al opereert hij in het kader van een louter annulatiecontentieux, in bepaalde omstandigheden wel degelijk mogelijk is om bepaalde stukken die voor het eerst na de bestreden beslissing tot stand kwamen in de debatten te betrekken.

Wanneer het een situatie betreft waarin de administratieve overheid weigert het voordeel te verlenen dat door de rechtszoekende werd gevraagd, *quod in casu*, heeft deze normaal gezien in de aanvraag reeds kunnen uiteenzetten waarom hij meent aanspraak te kunnen maken op het gevraagde. In de regel kunnen nieuwe stukken dan niet op een dienstige wijze worden bijgebracht. Het is weliswaar anders wanneer de administratieve overheid het gevraagde weigert om redenen waarop de rechtszoekende onmogelijk kon anticiperen bij het indienen van diens aanvraag. In dat geval moet de rechtsonderhorige de gelegenheid krijgen om zijn standpunt kenbaar te maken nopens de feiten die aan die redenen ten grondslag liggen en nopens de appreciatie van die feiten (cf. RvS 8 augustus 1997, nr. 67.691; RvS 18 mei 1999, nr. 80.275). Te dezen werd vastgesteld dat de gemachtigde en de arts-adviseur zich op beslissende wijze hebben gebaseerd op de vaststelling dat eerste verzoekende partij in haar thuisland kan beschikken over alle nodige medicatie en dat de behandeling en opvolging van haar medische toestand mogelijk is ter plaatse.

Uit het laatste medische stuk blijkt echter dat de behandeling van eerste verzoekende partij uitgebreid werd en dat deze, voornamelijk bijkomende medicamenteuze behandeling, blijkbaar nodig geacht werd met behoud van de overige medicatie. Verzoekende partijen hebben van dit feit in het kader van hun aanvraag tot verlenging van hun machtiging tot verblijf uiteraard op geen enkele wijze melding kunnen maken. Zij konden hierop dan ook onmogelijk anticiperen. Nochtans zou dit element op heden een beweerd essentieel bestanddeel van de medische behandeling van verzoekende partij uitmaken.

Uit het voorafgaande medische advies kan dan ook logischerwijze niet blijken dat dit bijkomend geneesmiddel, waarbij de Raad uiteraard ook geen idee heeft van de noodzaak van deze behandeling of de mogelijke alternatieven, mee opgenomen werd in de evaluatie van de medische toestand van eerste verzoekende partij. In zoverre dit element niet meegenomen werd in de evaluatie en het feit dat reeds voorheen tot een verlenging van de machtiging tot verblijf besloten werd omwille van de niet-beschikbaarheid van medicatie in het land van herkomst van verzoekende partijen noopt dit tot voorzichtigheid.

In de mate dat niet de gehele medische toestand, dan wel behandelwijze van eerste verzoekende partij onderzocht lijkt te zijn met het oog op de gevraagde verlenging van de machtiging tot verblijf op medische gronden is het middel in die mate gegrond.

3.18 Een schending van minstens het zorgvuldigheidsbeginsel ligt voor.

De opgeworpen middelen zijn in die mate gegrond.

5. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, op heden de Minister voor Asiel en Migratie, tot weigering van de machtiging tot voorlopig verblijf, voordien toegestaan 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 (artikel 9ter BIVR) en van de beslissingen van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, op heden de Minister voor Asiel en Migratie, van 30 augustus 2024 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) wordt vernietigd.

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vierentwintig oktober tweeduizend vijftientig door:

A. DE WILDE, wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

C. VAN DEN WYNGAERT, griffier.

De griffier, De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. DE WILDE