



Arrest

nr. 342 076 van 2 maart 2026
in de zaak RvV X / II

Inzake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat N. DIRICKX
Italiëlei 213/15
2000 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE II^{de} KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Tanzaniaanse nationaliteit te zijn, op 7 november 2025 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie van 1 september 2025 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) van 1 september 2025.

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.

Gezien het verzoek en de instemming om gebruik te maken van de louter schriftelijke procedure met toepassing van artikel 39/73-2 van voormelde wet.

Gelet op de beschikking van 5 februari 2026 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 16 februari 2026.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 28 april 2025 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 1 september 2025 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.04.2025 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A. b. m., M. (..) (RR: xxxxxxxxxxxx)

Geboren te Zanzibar op (..)1980

Nationaliteit: Tanzania (Verenigde Rep.)

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 20.06.2025, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

Er worden medische elementen aangehaald voor A. b. m., M. (..). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 28.08.2025 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Tanzania.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd 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 attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

1.3. Op 1 september 2025 wordt de verzoekende partij tevens het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) gegeven. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer

Naam + voornaam: A. b. m., M. (..)

geboortedatum: (..)1980

geboorteplaats: Zanzibar

nationaliteit: Tanzania (Verenigde Rep.)

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,

- tenzij er actueel een asielaanvraag hangende is in een van deze staten,

Binnen 7 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:

Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

Motivatie art. 74/13

1. Gezins- en familielevens: geen andere familie vermeld.

Opgemerkt dient te worden dat het feit dat men sociale banden heeft aangeknoopt met Belgische onderdanen geen mogelijke schending van artikel 8 van het EVRM kan vormen, dat uitsluitend betrekking heeft op het waarborgen van de eenheid van het gezin en het gezinsleven.

2. Hoger belang van het kind: geen minderjarige kinderen vermeld.

3. Gezondheidstoestand: geen medische contra-indicaties om te rijden (zie advies dd. 28.08.2025)

Indien betrokkene 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 of indien hij/zij zijn/haar verplichting tot medewerking niet nakomt, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar het adres van betrokkene begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of betrokkene daadwerkelijk

vertrokken is van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien betrokkene nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekende partij voert een eerste middel – gericht tegen de eerste bestreden beslissing – als volgt aan in het verzoekschrift:

“Eerste middel: schending van artikelen 9ter en 62 Vreemdelingenwet, schending van de beginselen van behoorlijk bestuur meer bepaald schending van de materiële motiveringsplicht, zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel, schending van artikel 3 EVRM

(9ter)

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het medisch advies van Dr. A. K. (..) die het volgende concludeert:

“Betrokkene is een man van 45 jaar uit Tanzania met epilepsie, wordt hiervoor in België behandeld. Ons onderzoek toont aan dat deze behandeling in Tanzania 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.”

M.a.w. volgens de bestreden beslissing is de medicatie in Tanzania toegankelijk. Ook zou er toegang zijn tot neurologen.

Verzoeker kan hier niet mee akkoord gaan.

-In het medisch advies wordt verwezen naar de Nationale Lijst van Essentiële Geneesmiddelen (NEMLIT) van Tanzania (United Republic of Tanzania: National Essential Medicines List (NEMLIT) 2021 (English)) om aan te tonen dat het medicijn Levetiracetam toegankelijk is voor verzoeker en dat hij dus veilig kan terugkeren naar Tanzania.

Echter werd door de verwerende partij geen rekening gehouden met de strenge toegangsbeperkingen die de NEMLIT oplegt aan dit geneesmiddel.

Levetiracetam is een uiterst gespecialiseerd medicijn. Volgens de NEMLIT is Levetiracetam geclassificeerd als een geneesmiddel van niveau S (Special). Geneesmiddelen die op de NEMLIT vermeld staan, worden gezien als onmisbaar voor het behandelen van belangrijke gezondheidsproblemen en ziekten. Het feit dat Levetiracetam de hoogste classificatie heeft, benadrukt de kritieke maar beperkte aard ervan. De 'S'-classificatie geeft aan dat dit medicijn in Tanzania alleen onder strenge voorwaarden beschikbaar, verstrekt en voorgeschreven mag worden. Het is uitsluitend beschikbaar op nationaal niveau. Geneesmiddelen met de classificatie 'S' mogen uitsluitend worden gestockeerd en verstrekt in tertiaire ziekenhuizen (Tertiary Hospitals).

Er is ook een geografische beperking. Dit impliceert dat de verzoeker, om Levetiracetam legaal en vergoed via NHIF te ontvangen (aangezien NHIF de NEMLIT moet naleven voor vergoedingen), permanent afhankelijk is van één van de weinige tertiaire ziekenhuizen in Tanzania.

Tenslotte is in het geval van terugkeer Levetiracetam niet beschikbaar in:

- *Regionale Verwijzingsziekenhuizen (waar alleen A, B, C en D zijn toegestaan).*
- *Districtsziekenhuizen (waar alleen A, B, C en D zijn toegestaan).*
- *Gezondheidscentra en Apotheken (Dispensaries) (waar alleen A en B zijn toegestaan).*

De noodzaak van continu gebruik van een S-niveau medicijn maakt een terugkeer naar Tanzania gevaarlijk, tenzij de verzoeker in de directe nabijheid van een tertiair ziekenhuis woont en er verzekerd is van constante specialistische zorg, quod non (zie verder). Zelfs als de verzoeker een beroep zou kunnen doen op een regionaal of districtsziekenhuis, kan die instelling Levetiracetam niet leveren, waardoor een constante en levensreddende behandeling wordt onderbroken. S-niveau medicijnen mogen op tertiair niveau alleen worden voorgeschreven door een specialist.

In België heeft de verzoeker toegang tot de benodigde gespecialiseerde zorg. Bij terugkeer riskeert de verzoeker dat de lokale, lagere ziekenhuizen (die veel talrijker zijn) de medicatie niet mogen voorschrijven of beheren, zelfs niet bij een medische crisis.

De NEMLIT bevestigt dat Levetiracetam wordt beschouwd als een gespecialiseerd en essentieel medicijn dat, door de strenge S-beperking, alleen via de top van de gezondheidszorgpiramide in Tanzania beschikbaar is. Het stelselmatig uitsluiten van dit levensreddende middel op alle lagere niveaus van de gezondheidszorg maakt de logistieke last en het medische risico van een terugkeer naar Tanzania onaantvaardbaar voor verzoeker die afhankelijk is van de constante beschikbaarheid van dit S-niveau

geneesmiddel. De behandeling kan in Tanzania niet op een geografisch duurzame of betrouwbare manier worden voortgezet.

De bestreden beslissing is onjuist en onvoldoende gemotiveerd, in strijd met de informatie die de verwerende partij zelf aanhaalt. Ze schendt het motiveringsbeginsel en artikel 3 EVRM.

-Verder wordt in het medisch advies verwezen naar het MEDCOI document, nr. 17279 om aan te tonen dat verzoeker bij terugkeer toegang heeft tot neurologische opvolging.

Een afschrift van dit document is op 24 oktober 2025 door de raadsman van verzoeker opgevraagd, maar tot op heden is hieraan geen gehoor gegeven. Hierdoor is het voor verzoeker niet mogelijk zich adequaat te verweren. Het recht op inzage en het zorgvuldigheidsbeginsel worden hierdoor geschonden.

In het verzoekschrift conform artikel 9ter VW van verzoeker werd aangehaald dat de toegankelijkheid tot de medische zorgen onvoldoende zijn en hiervoor werd verwezen naar 2 documenten waaruit blijkt dat er maar enkele neurologen beschikbaar zijn voor heel Tanzania.

In de bestreden beslissing wordt hieromtrent niets gemotiveerd.

De arts van de Dienst Vreemdelingenzaken dient zich niet uitsluitend te baseren op de louter theoretische beschikbaarheid van een behandeling of specialist. De verwerende partij moet de mate waarin de verzoeker werkelijk toegang zal hebben tot de zorg en faciliteiten in het ontvangende land onderzoeken. In deze zaak bestaan er serieuze twijfels over de feitelijke en praktische toegankelijkheid van de vereiste specialistische zorg in Tanzania. Het is de verantwoordelijkheid van de verwerende partij om deze twijfels te weerleggen door middel van een meer geïndividualiseerd onderzoek.

De DVZ-arts heeft in het medisch advies onvoldoende geïndividualiseerd en gemotiveerd onderzocht wat de impact is van de schaarste aan neurologen en de geografische onhaalbaarheid van regelmatige opvolging, in het kader van artikel 9ter VW en artikel 3 EVRM.

De eerste bestreden beslissing schendt het zorgvuldigheidsbeginsel, het motiveringsbeginsel, artikel 9ter Vw en artikel 3 EVRM.

De bestreden beslissing moet worden vernietigd.”

2.2. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, 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. Artikel 62 van de Vreemdelingenwet verplicht 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 Raad stelt vast dat in de eerste bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een arts-adviseur, immers vastgesteld dat uit het voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of 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 zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de arts-adviseur, waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekende partij ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de eerste bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen van verzoekende partij haar niet verhinderen om te reizen en wordt uiteengezet op grond van welke inlichtingen – met verwijzing naar bronnenmateriaal – en op basis van welke argumentatie tot het besluit wordt gekomen dat de vereiste medische zorgen in Tanzania beschikbaar én toegankelijk zijn. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoekende partij toe haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

De formele motiveringplicht impliceert ook geenszins dat een bestuur al het bronnenmateriaal waarop het zich baseert om een beslissing te nemen bij deze beslissing dient te voegen of de geraadpleegde teksten *in extenso*, inclusief niet ter zake doende elementen, in de motivering van de bestreden beslissing dient op te nemen. Indien een bestuur dit zou doen dan dreigen de leesbaarheid en de begrijpbaarheid van de bestreden beslissing en derhalve ook de doelstelling van de formele motiveringsplicht in het gedrang te komen. Het volstaat dat de dienstige gegevens die in het bronnenmateriaal werden teruggevonden en die toelaten een bepaalde argumentatie op te bouwen worden vermeld in de administratieve beslissing (cf. RvS 23 april 2015, nr. 11.249 (c)). De door de verwerende partij aangestelde arts-adviseur heeft dit gedaan. Het gegeven dat de verwerende partij geen (integrale) kopie van de door de aangestelde arts-adviseur gebruikte bronnen, of van de in een niet-publieke databank teruggevonden documentatie, aangaande de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van medische zorgen of opvolgingsmogelijkheden in Tanzania in de eerste bestreden beslissing heeft opgenomen of bij deze beslissing heeft gevoegd, laat *in casu* dan ook niet toe te concluderen dat de motivering van de eerste bestreden beslissing niet afdoende is. De precieze inlichtingen die werden teruggevonden en die van belang zijn worden *in casu* vermeld en op grond hiervan wordt een argumentatie opgebouwd. Verzoekende partij heeft de nodige informatie om zich te verweren (RvS

26 februari 2021, nr. 14.234 (c)). Voorts lijkt de verzoekende partij met haar betoog voorbij te gaan aan het feit dat de gebruikte MedCOI-informatie grotendeels wordt geciteerd in het medisch advies van 28 augustus 2025 en verder terug te vinden is in het administratief dossier. Evenzeer blijkt dat de arts-adviseur verwijst naar websites waarop de door hem gehanteerde informatie terug te vinden is. Gelet op voorgaande heeft de verzoekende partij kennis kunnen nemen van de gehanteerde informatie om de juistheid van de gegeven motieven desgewenst na te gaan (cf. RvS, nr. 15.474 (c) van 4 juli 2023). Verzoekende partij of haar raadsman konden ook conform artikel 32 van de Grondwet inzage vragen in het administratief dossier en dit inkijken op de zetel van de Dienst Vreemdelingenzaken en kennis nemen van de inhoud teneinde de verdediging te organiseren. Nergens uit het administratief dossier kan blijken dat verzoekende partij geen gebruik heeft kunnen maken van het inzagerecht met toepassing van de wet van 11 april 1994. Haar betoog aldus dat haar advocaat via mail op 24 oktober 2025 een afschrift opgevraagd heeft van de gebruikte MedCOI-informatie doet niet anderszins besluiten. De Raad benadrukt in dit verband dat verzoekende partij zelf de verantwoordelijkheid draagt voor de organisatie van haar verdediging en het haar toekomt om op diligente en alerte wijze haar verdediging te laten waarnemen door een advocaat van haar keuze en tijdig de nodige stappen te ondernemen teneinde inzage van het administratief dossier op de zetel van de Dienst Vreemdelingenzaken te bekomen. Zoals duidelijk blijkt werd verzoekende partij zelf noch haar advocaat de mogelijkheid ontnomen om, conform artikel 32 van de Grondwet, het administratief dossier in te kijken op de zetel van de Dienst Vreemdelingenzaken en daar kennis te nemen van het administratief dossier. Dat de advocaat van verzoekende partij een mail heeft gestuurd met de vraag haar een afschrift te bezorgen van een stuk uit het administratief dossier en dit niet ingewilligd werd betekent niet dat het recht op inzage werd ontzegd. Immers werd de advocaat via mail van 13 november 2025, en dit aldus bovendien nog voor het verstrijken van de beroepstermijn, duidelijk gemaakt dat zij inzage kon nemen van het gevraagde stuk op de zetel van de Dienst Vreemdelingenzaken. Het gegeven dat haar advocaat dit niet gedaan heeft is een persoonlijke keuze en laat geenszins toe te besluiten dat het inzagerecht werd ontzegd. Zij maakt dan ook niet aannemelijk dat haar rechten van verdediging in het gedrang zijn gekomen.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet, in samenhang gelezen met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond. (cf. RvS 15 mei 2019, nr. 13.316 (c); RvS 25 januari 2019, nr. 13.148 (c); RvS 4 juli 2023, nr. 15.474 (c)).

2.3. Waar verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de eerste bestreden beslissing, voert zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de totstandkoming van de bestreden beslissing is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

2.4. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan het bestuur de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

2.5. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.6. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e 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.”*

Het medisch advies van de arts-adviseur van 28 augustus 2025 in hoofde van verzoekende partij vermeldt het volgende:

“A. b. m., M. (...) (R.N. xxxxxxxxxxxx)

Mannelijk

Nationaliteit: Tanzania (Verenigde Rep.)

Geboren op (...)1980

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 28.04.2025.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Medische Attesten :

1. Standaard Medisch Getuigschrift – 17/02/2025 – Dr. B. D. (..)
2. Standaard Medisch Getuigschrift – 10/07/2024 – Dr. P. L. (..)
3. Medische Nota – 03/02/2025 – Dr. B. D. (..)

Actuele Aandoeningen :

1. Temporaalkwab epilepsie

Actuele behandeling :

1. Opvolging Neurologie
2. Keppra (Levetiracetam) – breed spectrum anti epilepticum

Betrokkene kan reizen en heeft geen nood aan mantelzorgen.

Indien de betrokkene een volwassene in de beroepsleeftijd is: arbeidsgeschiktheid

In de voorgelegde medische documenten is geen actuele contra-indicatie aangaande arbeidsgeschiktheid geformuleerd door een arts bevoegd op dit gebied.

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:

-Aanvraag MedCOI van 27.09.2023 met het unieke referentienummer 17279

Informatie voor medicatie uit deze database gevonden op de website van de world health organisation:

(..)

United Republic of Tanzania: National Essential Medicines List (NEMLIT) 2021 (English)

1. Levetiracetam

Levetiracetam	Injection 5mg/mL, 10mg/mL, 15mg/mL, 100mg/mL, Tablet 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg	S
---------------	--	---

2. Opvolging Neurologie

Source	Information Provider	Priority Request Sent	Response received	Publication Date
--------	----------------------	-----------------------	-------------------	------------------

AVA 17279	International SOS	Normal (14days)	07/09/2023	25/09/2023 27/09/2023
-----------	-------------------	-----------------	------------	-----------------------

Required treatment according to inpatient treatment by a neurologist

case description

Availability Available

Required treatment according to outpatient treatment by a neurologist

case description

Availability Available

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nodige behandeling beschikbaar is.

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.

De gezondheidszorg in Tanzania is centraal georganiseerd, waarbij het ministerie van Volksgezondheid toezicht houdt op en coördineert de nationale gezondheidsprioriteiten en -plannen, en de regionale en districtsziekenhuizen die prioriteiten uitvoeren. De gezondheidszorg is hiërarchisch georganiseerd op nationaal, regionaal en districtsniveau, met gezondheidscentra en apotheken op dorpsniveau. Zo zijn er 7 tertiaire ziekenhuizen op nationaal niveau, 18 regionale ziekenhuizen, 86 districtsziekenhuizen, 541 gezondheidscentra en 4 904 apotheken verspreid over het hele land.

De Universal Health Insurance (UHI) Act die in 2023 in Tanzania is aangenomen, integreert verschillende ziektekostenverzekeringen, waaronder het National Health Insurance Fund (NHIF). Het National Health Insurance Fund (NHIF) is de belangrijkste aanbieder van ziektekostenverzekeringen in het land en zorgt ervoor dat Tanzaniaanse burgers toegang hebben tot gezondheidszorg. NHIF dekt 100 % van de kosten van behandelingen en medicijnen (verstrekt in openbare instellingen).

Het ziektekostenverzekeringsprogramma dekt werknemers en hun gezinnen - echtgenoten, ouders en vier wettelijke personen ten laste (biologische of geadopteerde kinderen). In 2021 heeft de regering de leeftijd van afhankelijke personen die gedekt kunnen worden aangepast van 18 naar 21 jaar voor kinderen die nog onderwijs volgen. Gepensioneerde bijdragers en hun echtgenoten zijn ook gedekt. De regeling biedt uitgebreide diensten in het kader van haar pakket aan voordelen, waaronder ambulante en intramurale diensten, geneesmiddelen, diagnostische tests, chirurgische zorg, tandheelkundige zorg, oogheelkundige zorg en fysiotherapie. NHIF heeft een mix van dienstverleners als geaccrediteerde zorgverleners. Deze zorgverleners omvatten openbare en particuliere gezondheidsinstellingen, religieuze organisaties, diagnostische centra en farmaceutische verkooppunten, waaronder apotheken en geaccrediteerde medicijndispensaria (ADDOs). NHIF gebruikt een fee-for-service-systeem om zorgverleners te vergoeden.

Betrokkene legt overigens geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer, voor. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkenen 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:

Betrokkene is een man van 45 jaar uit Tanzania met epilepsie. Hij wordt hiervoor in België behandeld. Ons onderzoek toont aan dat deze behandeling in Tanzania 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.”

2.7. Verzoekende partij meent dat het medicijn Levetiracetam in Tanzania onderworpen is aan strenge toegangsbeperkingen.

2.8. De Raad stelt vooreerst vast dat verzoekende partij met haar betoog geenszins betwist dat het medicijn Levetiracetam wel degelijk beschikbaar is in Tanzania. Het loutere feit voorts dat dit medicijn behoort tot de classificatie S en daardoor niet door alle artsen mag voorgeschreven worden, houdt anders dan wat verzoekende partij voorhoudt verder geenszins in dat zij geen toegang zal hebben tot dit medicijn. Zij brengt geen enkel concreet gegeven aan waaruit kan blijken dat omwille van de classificatie S zij het medicijn niet voorgeschreven zal krijgen in Tanzania. Integendeel, zoals immers blijkt uit de door de arts-adviseur geconsulteerde bron “United Republic of Tanzania: National Essential Medicines List (NEMLIT) 2021 (English” die terug te vinden is op de website van de WHO betreffen de medicijnen die op deze lijst voorkomen “essential medicines, defined by the World Health Organisation (WHO) as those medicines that meet priority healthcare needs of the population and intended to be available within the context of functioning health systems at all times, with assured quality and at a price the individual and the community can afford. (...) The rationale for selecting a limited number of essential medicines is to enhance supply, improve rational use, and lower costs.» (eigen vertaling: “essentiële geneesmiddelen, door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) gedefinieerd als geneesmiddelen die voorzien in de prioritaire gezondheidsbehoeften van de bevolking en die bedoeld zijn om te allen tijde beschikbaar te zijn binnen het kader van goed functionerende gezondheidszorgstelsels, met een gegarandeerde kwaliteit en tegen een prijs die voor het individu en de gemeenschap betaalbaar is. (...) De reden voor het selecteren van een beperkt aantal essentiële geneesmiddelen is om het aanbod te vergroten, het rationele gebruik te verbeteren en de kosten te verlagen.). Het gegeven dat Levetiracetam voorkomt op de lijst van essentiële medicijnen laat derhalve vooreerst al toe vast te stellen dat de Tanzaniaanse overheid de beschikbaarheid en toegankelijkheid van dit medicijn voor degenen die er nood aan hebben beschouwt als noodzakelijk binnen haar gezondheidssysteem. Verder blijkt dat de essentiële medicijnen op de lijst ingedeeld worden in classificaties gebaseerd op het niveau van gezondheidszorgverstrekking en op de expertise van de voorschrijver. Deze laatste classificatie werd toegevoegd om de terugbetaling via de NHIF te vergemakkelijken. Samenvattend wordt gesteld dat medicijnen, waaronder deze in classificatie S (waartoe Levetiracetam behoort), gestockeerd en voorgeschreven worden in tertiaire ziekenhuizen alsook bijkomend, ongeacht het gezondheidsniveau, door specialisten (p. 1 van de NEMLIT). Dat specialisten ook op andere

niveaus dan tertiaire ziekenhuizen Levetiracetam mogen voorschrijven blijkt uit de informatie op p. 2 waar gesteld wordt dat specialisten op het niveau van *Regional Referral Hospitals (RRH)* alsook op het niveau van *District Hospitals* eveneens dit medicijn mogen voorschrijven. Haar betoog dat deze medicatie aldus alleen beschikbaar zou zijn in tertiaire ziekenhuizen druist in tegen voormelde informatie, minstens gaat haar betoog uit van een verkeerde lezing ervan, dit nog daargelaten de vaststelling dat zelfs indien Levetiracetam enkel beschikbaar zou zijn in tertiaire ziekenhuizen, zij daarmee nog niet aannemelijk maakt dat deze medicatie voor haar niet beschikbaar noch toegankelijk zou zijn. Immers blijkt uit de door de arts-adviseur gehanteerde informatie inzake de toegankelijkheid "*Medical Country of Origin Information ACC 8176*" van 3 juni 2025 dat er in Tanzania zeven tertiaire hospitalen zijn. Verzoekende partij toont met haar bloot betoog "*permanent afhankelijk (te zijn) van één van de weinige tertiaire ziekenhuizen in Tanzania*" geenszins aan dat er dermate weinig tertiaire ziekenhuizen zijn noch dat de tertiaire ziekenhuizen in Tanzania voor haar geografisch niet toegankelijk zijn waardoor zij verstoken zal zijn van de voor haar benodigde medicatie. De Raad benadrukt hierbij 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 zou 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, waaronder inbegrepen dat van verzoekende partij redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar verzoekende partij een behandeling kan verkrijgen. Dat dit *in casu* niet het geval zou zijn, wordt niet aangetoond. Dit nog temeer, zoals hoger reeds vastgesteld, het medicijn Levetiracetam ook door specialisten voorgeschreven wordt op het niveau van de RRH en de District Hospitals waarvan er blijkens de door de arts-adviseur gehanteerde informatie respectievelijk achttien en zessentachtig zijn. Verzoekende partij overtuigt hoegenaamd niet dat niet blijkt dat zij in Tanzania niet zal kunnen beschikken noch toegang heeft tot Levetiracetam.

2.9. Verzoekende partij verwijst voorts naar informatie die zij bij haar aanvraag heeft gevoegd waaruit volgens haar blijkt dat er te weinig neurologen beschikbaar zijn in Tanzania waardoor er geen sprake is van een effectieve beschikbaarheid van deze specialisten.

2.10. De Raad stelt vast dat de arts-adviseur zich gebaseerd heeft op de bron vanuit de *MedCOI*-databank: "*AVA 17279*" van 25 september 2023 om te oordelen dat zowel ambulante als intramurale behandeling en opvolging door een neuroloog beschikbaar is in Tanzania. Lezing van deze bron (waarvan kopie zich in het administratief dossier bevindt) leert inderdaad dat in Tanzania ambulante behandeling en opvolging door een neuroloog beschikbaar is, waarbij een voorbeeld wordt gegeven van een faciliteit waar deze zorgen kunnen bekomen worden, alsook dat intramurale behandeling door een neuroloog beschikbaar is, waarbij tevens een voorbeeld gegeven wordt van een faciliteit waar deze zorg kan bekomen worden. In deze objectieve informatie wordt geen enkel voorbehoud gemaakt met betrekking tot enige beperkte beschikbaarheid. Met haar verwijzing naar de weblinks die zij in haar aanvraag heeft opgenomen, slaagt verzoekende partij er geenszins in afbreuk te doen aan de vaststelling dat zij in Tanzania wel degelijk kan beschikken over een neuroloog. Immers, waar zij verwijst naar de bron <https://www.mo.be/blog/een-ziekenhuis-twee-neurologen-zestien-miljoen-mensen-welkom-kcmc> stelt de Raad vast dat deze bron dateert van 2016 en wel stelt dat er voor het ganse land slechts twee neurologen zouden zijn, waarbij meer specifiek geduïd wordt dat deze neurologen te vinden zijn in Kilimanjaro Christian Medical Centre (KCMC) dat gelegen is aan de rand van Moshi, Kilimanjaro, maar zoals evenwel blijkt uit de door de arts-adviseur gehanteerde objectieve en bovendien recentere informatie zijn er ook neurologen beschikbaar in bijvoorbeeld het Agha Khan Hospital en het Muhimbili National Hospital in Dar Es Salaam zodat dit al afbreuk doet aan de in de door de verzoekende partij gehanteerde informatie dat er enkel twee neurologen beschikbaar zouden zijn in Tanzania. Bovendien blijkt uit de door verzoekende partij gehanteerde informatie dat het KCMC bijgestaan wordt door internationale hulp waarbij ook buitenlandse specialisten, waaronder neurologen, naar daar komen in het kader van stage en dat verder wordt geïnvesteerd. Het betoog dat er aldus maar twee neurologen beschikbaar zouden zijn in Tanzania kan niet worden bijgetreden. Wat betreft de tweede bron die verzoekende partij hanteert <https://www.tweegamedica.com/tropische-neurologie/> dient vastgesteld dat deze bron, daterend van begin 2021, slechts een interview betreft met een Nederlandse neuroloog (die ook voorkomt in de eerste bron) werkzaam in het KCMC die wel stelt dat er maar acht neurologen zouden zijn in het ganse land, doch, naast het feit dat eraan voorbijgegaan wordt dat uit de eerste bron al blijkt dat via internationale hulp ook buitenlandse neurologen stage lopen in Tanzania, de Nederlandse neuroloog er evenzeer op wijst dat de ontwikkeling van neurologie in Tanzania volop aan de gang is en gelet op de recentere objectieve informatie gehanteerd door de arts-adviseur niet blijkt dat er een dermate beperkt aantal neurologen beschikbaar zijn in Tanzania waardoor het slechts zou gaan om een theoretische beschikbaarheid. De Raad benadrukt daarbij ook dat uit geen enkele van de door verzoekende partij aangehaalde internetbronnen blijkt dat daarin gewag wordt gemaakt van het feit dat Tanzanianen die nood hebben aan een neuroloog, daarvan verstoken blijven. Het loutere feit dat er minder neurologen pro capita aanwezig zijn in een land houdt anders dan wat

verzoekende partij tracht voor te houden ook geenszins in dat er onvoldoende capaciteit is en derhalve geen effectieve beschikbaarheid.

Zoals de arts-adviseur er immers ook op gewezen heeft, dient hij niet na te gaan of een vreemdeling die verzoekt om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, kan genieten van een medische zorgverstrekking of opvolging die van een zelfde kwalitatief niveau is als dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is. De Raad merkt op dat de arts-adviseur vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is. De arts-adviseur heeft, met verwijzing naar bronnenmateriaal, duidelijk uiteengezet dat verzoekende partij kan reizen en in Tanzania kan beschikken over de nodige medicatie en een opvolging door artsen met de vereiste specialisatie. Hij heeft dan ook de in artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria in acht genomen. Verzoekende partij toont met haar betoog geenszins aan dat zij in Tanzania verstoken zal blijven van adequate zorg.

Verder stelt de Raad vast dat verzoekende partij niet concreet betwist – en zoals ook blijkt uit de door de arts-adviseur gehanteerde objectieve informatie – dat de UHI-Act van 2023 de verschillende ziektekostenverzekeringen heeft geïntegreerd en het National Health Insurance Fund (NHIF) ervoor zorgt dat Tanzanianen toegang hebben tot gezondheidszorg. Evenmin betwist zij dat zij geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer heeft voorgelegd en niet blijkt dat zij geen toegang heeft tot de arbeidsmarkt in Tanzania zodat zij via deze weg voor eventuele kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp kan instaan. Zij kan zich in het kader van een duurzame terugkeer en re-integratie ook laten bijstaan door IOM.

2.11. In zoverre verzoekende partij nog de schending opwerpt van artikel 3 EVRM, wijst de Raad er daarbij op dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, *N./ Verenigd Koninkrijk*). Het begrip “*uitzonderlijke gevallen*” werd nader omschreven in de zaak *Paposhvili / België* (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarbij het Hof stelde: “183. *The Court considers that the “other very exceptional cases” within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.*” (Het Hof oordeelt dat onder “*andere zeer uitzonderlijke gevallen*” zoals bedoeld in de zaak *N v. Verenigd Koninkrijk* die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 EVRM dienen begrepen te worden de situaties die een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhouden waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de levensverwachting. Het Hof wijst erop dat deze situaties overeenstemmen met de hoge drempel inzake de toepassing van artikel 3 EVRM in zaken die betrekking hebben op de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen.).

In casu toont de verzoekende partij dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan, dit temeer in het licht van de vaststellingen van de arts-adviseur die oordeelde dat zij in het herkomstland over de nodige medische zorgen kan beschikken en er toegang toe heeft. Een schending van artikel 3 EVRM kan niet aangenomen worden.

2.12. Het eerste middel – gericht tegen de eerste bestreden beslissing – is, in de mate dat het ontvankelijk is, in al zijn onderdelen ongegrond.

2.13. Verzoekende partij zet een tweede middel – gericht tegen de tweede bestreden beslissing – als volgt uiteen in het verzoekschrift:

“Tweede middel: schending van artikelen 7 en 74/3 van de Vreemdelingenwet, schending van de beginselen van behoorlijk bestuur meer bepaald schending van de materiële motiveringsplicht, zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel, schending van artikel 41 van het Handvest, schending van artikelen 3 en 8 EVRM (bijlage 13)

-De bestreden beslissing bepaalt dat 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 op grond van volgende feiten:

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

-Artikel 41 van het Handvest: Recht op behoorlijk bestuur

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

2. Dit recht behelst met name:

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

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

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

Het hoorrecht, zoals neergelegd in artikel 41 van het Handvest dat het recht op behoorlijk bestuur waarborgt, verzekert het recht van eenieder te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem nadelige individuele maatregel wordt genomen. Volgens vaste rechtspraak van het Hof van Justitie vormt het hoorrecht een algemeen beginsel van Unierecht (HvJ 22 november 2012, C-2n/II, M.M., ro. 81-82). Het hoorrecht maakt tevens deel uit van de grondrechten die bestanddeel zijn van de rechtsorde van de Unie en die verankerd zijn in het Handvest. Dit hoorrecht dient niet enkel door de instellingen van de Unie te worden erkend, maar aangezien het een algemeen beginsel van het Unierecht betreft, ook door de overheidsinstanties van alle lidstaten wanneer zij beslissingen nemen die binnen de werkingssfeer van het Unierecht vallen, zelfs al schrijft de toepasselijke regelgeving een dergelijke formaliteit niet expliciet voor (Zie artikel 51 van het Handvest en de toelichtingen bij het Handvest van de grondrechten Pb.C. 14 december 2007, afl. 303; Zie ook HvJ 18 december 2008, C-349/07, Sopropé, ro. 38 en HvJ 22 november 2012, C-2n/II. M.M., ro.86.) Het hoorrecht kent een algemene toepassing. Het Hof heeft steeds gewezen op het belang van het recht om te worden gehoord en op de zeer ruime strekking ervan in de rechtsorde van de Unie. Vaste rechtspraak van het Hof stelt dan ook dat dit hoorrecht van toepassing is in iedere procedure die tot een bezwarend besluit kan leiden, d.i. een besluit dat de belangen van de betrokken persoon ongunstig kan beïnvloeden (HvJ 22 november 2012, C-277111, M.M., ro. 85 en de daar aangehaalde rechtspraak).

Het hoorrecht zoals gewaarborgd door artikel 41 van het Handvest lijkt in casu derhalve van toepassing.

In dit verband dient tevens te worden gewezen op het bepaalde in artikel 74/13 van de vreemdelingenwet, waarin uitdrukkelijk is voorzien dat bij het nemen van een beslissing tot verwijdering de minister of zijn gemachtigde rekening houdt met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land. Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet weerspiegelt in deze zin hogere rechtsnormen, zoals deze onder meer voortvloeien uit artikelen 3 en 8 van het EVRM. Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet vormt tenslotte de omzetting van artikel 5 van de richtlijn 2008/118/EU en lijkt een individueel onderzoek noodzakelijk te maken. Opdat de verplichting tot het voeren van een individueel onderzoek in het kader van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet, als omzetting van artikel 5 van richtlijn 2006/115/EU, een nuttig effect kent, dient de betrokken vreemdeling in staat te worden gesteld naar behoren en daadwerkelijk zijn standpunt kenbaar te maken in het kader van een administratieve procedure waarbij een bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgeleverd, aangezien in de huidige stand van de procedure niet kan worden uitgesloten dat een dergelijk besluit de belangen van een vreemdeling aanmerkelijk ongunstig kan beïnvloeden.

Volgens vaste rechtspraak van het Hof leidt een schending van de rechten van de verdediging, in het bijzonder het hoorrecht, naar Unierecht pas tot nietigverklaring van het na afloop van de administratieve procedure genomen besluit, wanneer deze procedure zonder deze onregelmatigheid een andere afloop had kunnen hebben (HvJ 10 september 2013, C-383113 PPU, M.G. e.a., ra. 38 met verwijzing naar de arresten van 14 februari 1990, Frankrijk/Commissie, C 301/87, Jurispr. blz. I 307, punt 31 j 5 oktober 2000, Duitsland/Commissie, C 288196, Jurispr. bil. I 8237, punt 101; 1 oktober 2009, Foshan Shunde Vongjian Housewares & Hardware Raad, C 141/08 P, Jurispr. blz. 19147, punt 94, en 6 september 2012, Storck/BHIM, C 96/11 P, punt 80).

In casu leidt het verzuim om het hoorrecht te eerbiedigen tot een onregelmatigheid, en zonder deze onregelmatigheid had de procedure een andere afloop kunnen hebben.

Er werd in de bestreden beslissing geen rekening gehouden met de beperkte toegang tot medische zorgen, specialisten en medicatie in Tanzania. De motivering “Gezondheidstoestand: geen medische contra-indicaties om te rijden (zie advies dd. 28.08.2025)” volstaat niet.

Wanneer verzoeker gehoord zou zijn geweest had hij de mogelijkheid gehad op deze elementen te wijzen en deze gegevens hadden tot een andere beslissing kunnen leiden.

Noch uit de bestreden beslissing noch uit het administratief dossier blijkt dat hiermee rekening werd gehouden, zodat een schending van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM voorligt.

Gelet op dit alles is er sprake van een kennelijk disproportionele en kennelijk onredelijke beslissing, dewelke in strijd is met de bepalingen en de geest van de artikel 3 EVRM. De tweede bestreden beslissing maakt tevens een schending van de hoorplicht als algemeen beginsel van Unierecht.”

2.14. Luidens artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° 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) moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid “*een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen.*” Onder “*middel*” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 17 december 2004, nr. 138.590).

In haar middel werpt de verzoekende partij wel de schending op van artikel 8 EVRM maar zij laat na uiteen te zetten op welke wijze voormeld artikel geschonden wordt door de tweede bestreden beslissing. Dit onderdeel van het middel is dan ook onontvankelijk.

2.15. Voor de theoretische uiteenzetting van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel kan worden verwezen naar de bespreking *supra* dienaangaande.

2.16. Het bestreden bevel is gesteund op artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet dat luidt als volgt:

“Onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde of, in de in 1°, 2°, 5°, 9°, 11° of 12° bedoelde gevallen, moet de minister of zijn gemachtigde een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen :

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

Verzoekende partij betwist niet dat zij “*niet in het bezit (is) van een geldig visum.*”

Uit wat hierna wordt uiteengezet blijkt niet dat enige hogere rechtsnorm de verwerende partij zou verhinderen om toepassing te maken van de bepalingen van artikel 7, eerste lid, van de Vreemdelingenwet.

Een schending van artikel 7 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

2.17. Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“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.”

Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet vormt een omzetting van artikel 5 van de richtlijn 2008/115/EU van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 16 december 2008 over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen van derde landen die illegaal op hun grondgebied verblijven (hierna: de Terugkeerrichtlijn) en dient richtlijnconform te worden toegepast. Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet weerspiegelt in deze zin hogere rechtsnormen, zoals deze onder meer voortvloeien uit de artikelen 3 en 8 van het EVRM (EHRM 31 januari 2006, nr. 50435/99, *Rodrigues Da Silva en Hoogkamer v. Nederland*, EHRM 30 juli 2013, nr. 948/12, *Berisha v. Zwitserland*, par. 51 met verwijzing naar EHRM, Grote Kamer, 6 juli 2010, nr. 41615/07, *Neulinger en Shuruk v. Zwitserland*, par. 135; EHRM 17 april 2014, nr. 41738/10, *Paposhvili v. België*, par. 144).

In de tweede bestreden beslissing wordt als volgt gemotiveerd over het bepaalde in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet:

“Motivatie art. 74/13

1. Gezins- en familieleven: geen andere familie vermeld.

Opgemerkt dient te worden dat het feit dat men sociale banden heeft aangeknoopt met Belgische onderdanen geen mogelijke schending van artikel 8 van het EVRM kan vormen, dat uitsluitend betrekking heeft op het waarborgen van de eenheid van het gezin en het gezinsleven.

2. Hoger belang van het kind: geen minderjarige kinderen vermeld.

3. Gezondheidstoestand: geen medische contra-indicaties om te rijden (zie advies dd. 28.08.2025).”

Verzoekende partij betoogt dat geen rekening werd gehouden met “*de beperkte toegang tot medische zorgen, specialisten en medicatie in Tanzania*” en meent dat de motivatie: “*Gezondheidstoestand: geen medische contra-indicaties om te rijden (zie advies dd. 28.08.2025).*” niet volstaat.

Uit lezing van de tweede bestreden beslissing blijkt dat verwerende partij wel degelijk rekening hield met de gezondheidstoestand van verzoekende partij en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de door haar benodigde zorgen in het land van herkomst. Zoals duidelijk blijkt uit de gegeven motivering wordt in de tweede bestreden beslissing verwezen naar het medisch advies van 28 augustus 2025 dat de arts-adviseur in het kader van haar medische regularisatieaanvraag gegeven heeft. Uit de bespreking *supra* inzake de afwijzing van haar medische regularisatieaanvraag is al genoegzaam gebleken dat verzoekende partij kan reizen en geenszins aantoont dat zij in het herkomstland niet kan beschikken noch toegang heeft tot de door haar benodigde medische zorg.

Verzoekende partij brengt geen elementen met betrekking tot haar gezondheidstoestand bij waarmee bij het nemen van de tweede bestreden beslissing ten onrechte geen rekening werd gehouden.

Verzoekende partij maakt geen gewag van elementen bepaald in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet waarmee verwerende partij ten onrechte geen rekening zou hebben gehouden.

Een schending van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet of van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

2.18. Wat artikel 41 van het Handvest betreft, merkt de Raad vooreerst op dat deze bepaling niet is gericht tot de lidstaten, maar uitsluitend tot de instellingen, organen en instanties van de Europese Unie (*cf.* HvJ 21 december 2011, C-482/10, punt 28; HvJ 17 juli 2014, C-141/12, punt 67). Verzoekende partij kan zich ten aanzien van de nationale autoriteiten dan ook niet dienstig beroepen op een schending van artikel 41 van het Handvest.

Dit neemt echter niet weg dat het hoorrecht, zoals neergelegd in artikel 41 van het Handvest, dat het recht op behoorlijk bestuur waarborgt, het recht van eenieder verzekert om te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem bezwarende individuele maatregel wordt genomen. Volgens vaste rechtspraak van het Hof van Justitie vormt het hoorrecht een algemeen beginsel van het Unierecht (HvJ 22 november 2012, C-277/11, *M.M.*, ro. 81-82) en maakt dit hoorrecht tevens deel uit van de grondrechten die bestanddeel zijn van de rechtsorde van de Unie en die verankerd zijn in het Handvest. Dit hoorrecht dient niet enkel door de instellingen van de Unie te worden erkend, maar aangezien het een algemeen beginsel van het Unierecht betreft, ook door de overheidsinstanties van alle lidstaten wanneer zij beslissingen nemen die binnen de werkingssfeer van het Unierecht vallen, zelfs al schrijft de toepasselijke regelgeving een dergelijke formaliteit niet expliciet voor (zie artikel 51 van het Handvest en de toelichtingen bij het Handvest, Pb.C. 14 december 2007, afl. 303; Zie ook HvJ 18 december 2008, C-349/07, *Sopropé*, ro. 38 en HvJ 22 november 2012, C-277/11, *M.M.*, ro. 86).

De tweede bestreden beslissing wordt getroffen in toepassing van artikel 7 van de Vreemdelingenwet. Artikel 7 van de Vreemdelingenwet is een gedeeltelijke omzetting van artikel 6 van de Terugkeerrichtlijn (*Pb.L.* 24 december 2008, afl. 348, 98 e.v.; *Parl.St.* Kamer, 2011-2012, nr. 53K1825/001, 23). Door de afgifte van het bestreden bevel, zijnde een terugkeerbesluit, wordt derhalve uitvoering gegeven aan het Unierecht.

De tweede bestreden beslissing moet eveneens worden aangemerkt als een bezwarend besluit dat de belangen van verzoekende partij ongunstig kan beïnvloeden.

Het hoorrecht, als algemeen beginsel van het Unierecht, is *in casu* derhalve van toepassing.

Niettemin blijkt uit vaste rechtspraak van het Hof dat de grondrechten, zoals de eerbiediging van de rechten van verdediging, waarbinnen het hoorrecht moet worden geplaatst, geen absolute gelding hebben, maar beperkingen kunnen bevatten, mits deze werkelijk beantwoorden aan de doeleinden van het algemeen belang die met de betrokken maatregel worden nagestreefd, en, het nagestreefde doel in aanmerking genomen, geen onevenredige en onduidelbare ingreep impliceren waardoor de gewaarborgde rechten in hun kern worden aangetast (arresten *Alasini e.a.*, C-317/08-C-320/08, EU:C:2010:146, § 63, *G. en R.*, EU:C:2013:533, § 33, alsmede *Texdata Software*, C-418/11, EU:C:2013:588, § 84; HvJ 11 december 2014, C-249/13, *Boudjlida*, § 43).

Luidens vaste rechtspraak van het Hof leidt een schending van de rechten van de verdediging, in het bijzonder het hoorrecht, naar het Unierecht pas tot nietigverklaring van het na afloop van de administratieve procedure genomen besluit, wanneer deze procedure zonder deze onregelmatigheid een andere afloop had kunnen hebben (HvJ 10 september 2013, C-383/13 PPU, *M.G. e.a.*, § 38 met verwijzing naar de arresten van 14 februari 1990, *Frankrijk/Commissie*, C 301/87, Jurispr. blz. I 307, § 31; 5 oktober 2000, *Duitsland/Commissie*, C 288/96, Jurispr. blz. I 8237, § 101; 1 oktober 2009, *Foshan Shunde Yongjian Housewares & Hardware/Raad*, C 141/08 P, Jurispr. blz. I 9147, § 94, en 6 september 2012, *Storck/BHIM*, C 96/11 P, § 80).

Verzoekende partij voert aan dat, indien zij was gehoord, zij had kunnen wijzen op het feit dat er in Tanzania slechts een beperkte toegang is tot de door haar benodigde medische zorg.

De Raad merkt dienaangaande op dat verzoekende partij met haar betoog geen andere elementen aanbrengt dan degene die zij reeds aan de verwerende partij heeft voorgelegd en die reeds werden beoordeeld alvorens over te gaan tot het treffen van de tweede bestreden beslissing. Zoals uit de bespreking *supra* is gebleken zijn deze elementen niet van die orde dat zij het treffen van de tweede bestreden beslissing verhinderen.

Verzoekende partij maakt niet concreet aannemelijk dat het bestuur haar nog bijkomend had moeten horen alvorens over te gaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Uit het arrest *Mukarubega* van het Hof van Justitie blijkt dat, indien een derdelander enige tijd voor het terugkeerbesluit in het kader van een andere beslissing effectief werd gehoord en daadwerkelijk en nuttig voor zijn/haar belangen kon opkomen, de lidstaat er niet toe is gehouden de persoon in kwestie opnieuw te horen (HvJ 5 november 2014, *Mukarubega*, C-166/13, §§ 67 t.e.m. 70).

Verzoekende partij toont niet aan dat er andere elementen zijn die zij, indien zij bijkomend was gehoord, had kunnen aanvoeren en die een invloed hadden kunnen hebben op de totstandkoming van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten.

2.19. Een schending van het hoorrecht, zoals voorzien in artikel 41 van het Handvest, kan derhalve niet worden aangenomen. Evenmin wordt een schending van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet of van artikel 3 van het EVRM aangetoond. De opgeworpen schending van artikel 8 van het EVRM is onontvankelijk.

Ook een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel of van artikel 7 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Het middel gericht tegen de tweede bestreden beslissing is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

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

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 twee maart tweeduizend zesentwintig door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. R. VAN DAMME,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

R. VAN DAMME

S. DE MUYLDER