



Arrest

nr. 343 040 van 19 maart 2026
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. AKTEPE
Amerikalei 95
2000 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Turkse nationaliteit te zijn, op 18 november 2025 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie van 29 september 2025 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met 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 ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

Gezien de beschikking tot de vaststelling van het rolrecht van 21 november 2025 met refertenummer X.

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 22 januari 2026 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 2 februari 2026.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster diende op 30 september 2024 een aanvraag tot verblijfsmachtiging in met 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 29 september 2025 neemt de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie een beslissing waarbij hij de verblijfsaanvraag van verzoekster ongegrond verklaart, aan verzoekster ter kennis gebracht per aangetekende brief. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 30.09.2024 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

G., I. (R.R.: (...))

*nationaliteit: Turkije
geboren te (...) op (...) 1974
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 18.02.2025, 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 G., I. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 25.09.2025 (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, Turkije.

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".

Eveneens op 29 september 2025 neemt de gemachtigde een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), aan verzoekster ter kennis gebracht per aangetekende brief. Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

"Mevrouw

Naam + voornaam: G., I.

geboortedatum: (...) 1974

geboorteplaats: (...)

nationaliteit: Turkije

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 30 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 familieleven: betrokkene kan steeds familie opzoeken via de aanvraag van een visum. 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 in de aanvraag.

3. Gezondheidstoestand: geen medische contra-indicaties om te reizen (zie advies dd. 25.09.2025).

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.”

Verzoekster heeft op 3 november 2025 een verzoek om internationale bescherming ingediend.

2. Over de rechtspleging

Verzoekster heeft binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de Vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wenst neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid. De Raad doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de Vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, voert verzoekster de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter, 55/4 en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM), van het materiële motiveringsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

Ter adstruering van haar eerste middel, zet verzoekster het volgende uiteen:

“1.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 (hierna: de Wet formele motivering bestuurshandelingen) en artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepalen dat de administratieve beslissingen zowel in feite als in rechte moeten worden gemotiveerd.

Zo bepalen de artikel 2 en 3 van de Wet formele motivering bestuurshandelingen het volgende:

“Art. 2. De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Art. 3. De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn.”

Daarnaast bepaalt artikel 62, §2 van de Vreemdelingenwet het volgende:

“De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed. [...]”

Er moet bijgevolg worden benadrukt dat conform de voornoemde wetsbepalingen de administratieve beslissing steeds uitdrukkelijk melding moet maken van de feitelijke en juridische gronden, opdat de betrokken persoon kennis zou hebben van de gronden waarop de administratieve overheid zich baseert om de weigeringsbeslissing te nemen.

Uit het samenlezen van voornoemde wetsbepalingen volgt immers duidelijk dat:

- 1) De administratieve beslissing uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd;*
- 2) In de motivering, die wordt opgenomen in de bestreden, zowel de feitelijke als de juridische gronden dienen te worden vermeld;*
- 3) De motivering afdoende dient te zijn.*

De administratieve beslissing is slechts afdoende gemotiveerd wanneer de aangehaalde motieven draagkrachtig zijn, rekening houdende met de evenredigheid van de te nemen beslissing door de administratieve overheid. Zo kan er slechts sprake zijn van een afdoende motivering wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig wordt geformuleerd, opdat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

Er is bijgevolg sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel wanneer de betrokken persoon zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een dergelijke beslissing is gekomen. Met andere woorden, om het

redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men na de lezing ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

Het is de taak van Uw Raad om het oordeel van het bestuur onwettig te bevinden wanneer de administratieve beslissing tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, arrest nr. 82.301; RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3 in fine en punt 2.4 in fine).

2.

Daarnaast legt het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenbevinding (RvS 14 februari 2006, arrest nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, arrest nr. 167.411; RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735).

Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratieve overheid bij het nemen van de beslissing zich moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4).

3.

Het rechtszekerheidsbeginsel in combinatie met het vertrouwensbeginsel houdt in dat een rechtsonderhorige erop moet kunnen vertrouwen dat de administratieve overheid een vaste gedragslijn zal blijven aanhouden en dat de rechtsonderhorige – bij het uitblijven van enig handelen van de administratieve overheid – ervan mag uitgaan dat er geen reden zal bestaan dat het bestuur anders zal handelen dan de schijn die zij heeft opgewekt door te verzuimen te handelen. De rechtsonderhorige mag er dan ook op rekenen dat hij niet langer in een rechtsonzekere positie verkeert, zodat hij erop kan vertrouwen dat er geen reden bestaat dat de administratie een andere gedragslijn zal aannemen.

4.

In casu is de bestreden beslissing niet op een afdoende wijze gemotiveerd, daar administratieve beslissingen slechts afdoende gemotiveerd zijn wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig geformuleerd wordt zodat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

Bovendien legt het zorgvuldigheidsbeginsel de verwerende partij de plicht op om beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op een correcte en volledige feitenbevinding (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3). Het zorgvuldigheidsbeginsel bij de feitenbevinding vereist dat de verwerende partij slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4).

Overigens staat ook vast dat het redelijkheidsbeginsel Uw Raad het toelaat de bestreden beslissing onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3 in fine; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4 in fine).

De bestreden beslissing is bijgevolg kennelijk onredelijk genomen.

5.

In deze bestreden beslissingen wordt geconcludeerd dat de aanvraag ongegrond is.

De motivering daarvoor is uiterst kort; er wordt slechts verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur Dr. A. K. dd. 25.09.2025, doch ook dit advies is uiterst beperkt.

Er wordt slechts geconcludeerd dat de aandoeningen van verzoekster niet aanzien kunnen worden als:

- *“een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit;*
- *noch dat uit het voorgelegd medische dossier niet zou zijn afgeleid dat verzoekster 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 verzoekster gewoonlijk verblijft.”*

Dergelijke vaststelling hoort thuis in de gegrondheidsbeoordeling!

Verzoekster heeft alle elementen voor een ontvankelijke 9ter-aanvraag bijgebracht:

- *Zo heeft zij haar identiteit bewezen aan de hand van haar Turks paspoort;*
- *Zij heeft het standaard medisch getuigschrift conform het verplicht model bijgebracht, hetgeen werd ingevuld door een arts en niet ouder was dan 3 maanden op het ogenblik dat de aanvraag werd ingediend;*
- *Zij heeft een vast adres in België;*
- *Zij heeft nieuwe elementen bijgebracht;*

- Zij heeft geen strafbare handelingen of fraude gepleegd; - Zij heeft het verzoekschrift in de juiste vorm ingediend.

Dit alles wordt ook niet betwist door verwerende partij.

Het lijkt dus te gaan om de medische toetst die niet wordt doorstaan volgens verwerende partij, daar de arts-adviseur heeft gesteld dat het "kennelijk niet zou gaan om een ziekte die een risico inhoudt voor het leven van verzoekster en dat de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in haar land van herkomst", quod non!

Dit werd evenwel niet op afdoende wijze onderzocht.

Verzoekster lijdt duidelijk aan ernstige medische problemen, die snel kunnen escaleren indien zij niet wordt opgevolgd door haar vertrouwde arts en niet wordt bijgestaan door haar familiaal netwerk alhier. Het zelfs tijdelijk wegvallen van 1 van deze kan ernstige, suïcidale gevolgen hebben.

De arts-adviseur oordeelt evenwel – zonder verzoekster op afdoende wijze te hebben onderzocht – dat dergelijke problemen geen echte, ernstige aandoeningen zijn.

Op wat dit gebaseerd is, wordt niet op afdoende wijze gemotiveerd!

Uit de door verzoekster bijgebrachte stukken blijkt nochtans het volgende:

- Verzoekster lijdt aan 'fibromyalgie', 'mechanische kunstklep en angststoornissen';
- Zij neemt hiervoor ook de nodige medicatie en wordt medisch opgevolgd;
- Zij heeft hier een vast adres, alwaar zij wordt omringd door haar partner en familie, hetgeen van levensbelang is. In Turkije heeft zij niemand en dit zou nefaste, mogelijks fatale, gevolgen kunnen hebben indien verzoekster alleen komt te vallen;
- Zij is hier ook verzekerd.

De uiterst beperkte beslissing van verwerende partij houdt dus geen stand waar er wordt geoordeeld dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte cf. artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, daar dit het standaard medisch getuigschrift volledig tegenspreekt! Indien verwerende partij dermate ingaat tegen de diagnose van de behandelende, vertrouwde arts, had dit wel wat uitgebreider gemotiveerd mogen zijn!

De aanvraag van verzoekster diende dus wel degelijk ontvankelijk (wat in casu het geval was) te worden verklaard en vervolgens ten gronde te worden beoordeeld.

6.

Wat de grond van de zaak betreft, kan vervolgens het volgende worden gesteld.

Verzoekster stelt vast dat artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet uit twee delen bestaat:

- De verzoeker moet lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling;
- Er moet geen adequate behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft voorhanden zijn.

7.

Betreffende de medische conditie van verzoekster

Dit betreft een fibromyalgie', 'mechanische kunstklep en angststoornissen'.

Er wordt door verwerende partij nauwelijks gerepliceerd op alle stukken die door verzoekster werden aangebracht.

Het standaard medisch getuigschrift dat werd voorgelegd is nochtans zeer duidelijk. Om te beginnen staat verzoekster thans nog steeds onder medische behandeling en opvolging. Daarenboven is er wel degelijk sprake van een regelmatige medische opvolging. Sterker nog als verzoekster niet zou opgevolgd worden kan dit ernstige gevolgen hebben.

De aandoeningen van verzoekster dienen bijgevolg met regelmaat te worden opgevolgd. Dergelijke opvolging betreft een gespecialiseerde zorg.

Daarnaast is het zo (en dit geldt zéker bij mentale aandoeningen) dat verzoekster alhier wordt omringd door partner en familie, hetgeen niet het geval zou zijn in Turkije. Dergelijk familiaal opvangnet is van levensbelang.

Op de vraag wat de mogelijke gevolgen en complicaties zouden zijn mocht de huidige behandeling worden stopgezet, wordt in het standaard medisch attest verklaard dat er, in geval van stopzetting of onderbreking, sprake zal zijn van een evolutie naar een majeure depressie. Een goede opvolging door de behandelende (en vertrouwde!) artsen is dus absoluut noodzakelijk om een menswaardig leven te kunnen leiden..

De rechtspraak in deze is zelfs niet eens zo streng:

Er is niet vereist dat de ziekte/aandoening levensbedreigend is; het kan volstaan dat bijvoorbeeld gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel 13 mei 1998, RDE 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn en er dus continuïteit in de zorgverstrekking noodzakelijk is (zie bv. Kort.ged. Brussel 14 augustus 1996, T.Vreemd. 1996, 373).

8.

Ten tweede dient verwerende partij bij de beoordeling (ten gronde) van medische regularisatieaanvraag ook na te gaan of de verzoekster in haar land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet is onderzocht, dan is er een manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De Raad van State voegt hieraan toe (zie RvSt 30 oktober 1996, arrest nr. 62.844):

“Ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle.”

Een concreet onderzoek, t.t.z. de vraag of er een gespecialiseerde zorgverstrekking voorhanden is ter opvolging van de specifieke aandoeningen van verzoekster, is niet gebeurd, daar de aanvraag onterecht onontvankelijk werd verklaard (zie supra).

Het is voor verzoekster, gelet op haar jarenlange afwezigheid en het feit dat zij aldaar geen familie of verblijfplaats heeft, onmogelijk om zich in de regel te stellen in Turkije en op die manier te kunnen genieten van deze gezondheidszorg voor arme mensen!

Dit terwijl zij in België wel een ziektekostenverzekering heeft!

Op papier is gezondheidszorg wel mogelijk in Turkije, doch verwerende partij moet tevens rekening gehouden met de concrete situatie van verzoekster, waarbij dient te worden vastgesteld dat zij hier onmogelijk voor in aanmerking kan komen gelet op haar jarenlange afwezigheid, gebrek aan verblijfplaats aldaar, en gebrek aan familie aldaar.

De toegang tot adequate gezondheidszorg in Turkije is in de praktijk dus wel degelijk uitermate beperkt of zelfs niet bestaande, en al zeker niet voor mensen met beperkte financiële middelen zoals verzoekster. Zonder job, en bijgevolg zonder financiële middelen, staat men er nergens. Verzoekster heeft geen ziekteverzekering in Turkije. Zij is ook niet in de mogelijkheid om te gaan werken - gelet op haar medische aandoeningen.

In België heeft verzoekster een netwerk van familie en vrienden; en geniet zij een ziektekostenverzekering.

9.

Bovendien heeft verzoekster nood aan een gespecialiseerde ondersteuning. Haar aandoeningen zijn van langdurige aard.

Indien verwerende partij - zonder verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen - tot een andersluidende conclusie wenst te komen, dient men specifieke informatie op te vragen bij verzoekster of bij haar behandelende artsen aangaande de mogelijkheid om terug te keren naar Turkije, gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beiden. De arts diende verzoekster te onderwerpen aan een medisch onderzoek, om alzo haar actuele medische toestand en de mogelijkheid om terug te keren naar Turkije te achterhalen, alsook het causaal verband tussen beiden. Dit is in casu niet gebeurd..

Verzoekster heeft een objectief en verifieerbaar verslag neergelegd aangaande de medische aandoening waaraan zij lijdt. Aan de hand van deze verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is.

De beslissing van de verwerende partij druist bijgevolg in tegen de hogervermelde wettelijke bepalingen die voorzien in een materiële en formele motiveringsverplichting. Voor verzoekster gaat het evenwel om een beslissing met zeer verregaande gevolgen, die aldus op redelijke en zorgvuldige wijze dient te worden genomen, rekening houdend met het belang van de beslissing voor verzoekster.

Er kan aldus gevreesd worden dat verzoekster in de kou zal blijven staan in haar land van herkomst en aldus niet de nodige behandelingen zal kunnen genieten – met bijzonder ernstige consequenties tot gevolg – omwille van de problematische toegang tot de gezondheidszorg aldaar.

10.

Bovendien dient er rekening te worden gehouden met het feit dat de medische behandeling in Turkije niet voldoende is om de gezondheidstoestand van verzoekster te kunnen verbeteren, minstens te kunnen stabiliseren. De toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen zijn uiterst beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen aan verzoekster te kunnen verschaffen. De beschikbaarheid van medicatie en zorg is uiterst beperkt!

Het is daarbij aangetoond dat enerzijds het sociale systeem en anderzijds de beschikbare medicijnen niet zijn aangepast om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidstoestand van verzoekster. Bovendien dient het benadrukt dat verzoekster thans nood heeft aan een zeer regelmatige medische behandeling en psychologische ondersteuning.

Gebrek hieraan heeft voor verzoekster zeer ernstige gevolgen. Zij gaat in België dan ook op frequente basis op controle en geniet mantelzorg van haar naaste familie (wat niet mogelijk is in Turkije).

Indien verzoekster evenwel verplicht zou worden om terug te keren naar Turkije, zou zij – om toegang te kunnen krijgen tot de gezondheidszorg – eerst te maken krijgen met zware bureaucratie (zie supra) vooraleer zij ook maar enige toegang tot een behandeling zou kunnen hebben. Elke vertraging of niet tijdige opvolging en hospitalisatie kan evenwel meteen ernstige gevolgen voor de gezondheid van verzoekster met zich meebrengen.

Geenzins is aangetoond dat verzoekster de zorg zal kunnen bekomen die zij zo nodig heeft. Integendeel, de hierboven beschreven dysfuncties van het systeem van gezondheidszorg in combinatie met de achtergestelde knowhow en medicatie tonen aan dat het risico reëel is dat verzoekster gedurende langere tijd verstoken zal blijven van de nodige medische opvolging.

11.

Bijgevolg is het evident dat verzoekster wegens het gebrekkige systeem van gezondheidszorg in Turkije slechts beperkte toegang heeft tot medische opvolging. Zelfs al mocht verzoekster op een vlotte wijze toegang hebben tot de nodige zorgen – quod non – dan nog zijn deze zorgen niet voldoende om tegemoet te komen aan haar aandoeningen. Het is dus duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende beschikbaar is in het land van herkomst van verzoekster.

Bovendien moest er een concreet onderzoek plaatsvinden wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van herkomst tot gevolg zou hebben: de gezondheidstoestand van verzoekster moet medisch opgevolgd worden in België, met name door haar vertrouwde artsen en in haar vertrouwde artspraktijk, en dit zonder onderbreking, elke onderbreking kan immers ernstige gevolgen met zich meebrengen.

Ook dit werd niet onderzocht.

Daarbij is het zo dat, wanneer een bestuur een discretionaire bevoegdheid heeft in het nemen van beslissingen, deze beslissingen uitgebreider gemotiveerd dienen te worden. De huidige motivering doorstaat de toets aan de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering dan ook niet.

Een rechtshandeling die niet voldoet aan de motiveringsplicht zoals vermeld in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen maakt deze handeling nietig gezien dit een schending is van een substantiële vormvereiste.

Het middel is derhalve ernstig.

12.

Indien verzoekster zou worden teruggestuurd, vormt dit bovendien een inbreuk op artikel 3 EVRM.

Artikel 3 EVRM bepaalt het volgende:

“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke behandelingen of bestraffingen”.

Zoals reeds werd vermeld in het oorspronkelijke verzoekschrift cf. artikel 9ter Vreemdelingenwet, beschikt verzoekster niet over de financiële middelen voor een behandeling in Turkije.

Verzoekster verblijft intussen al geruime tijd in België, en heeft hier een familiaal en sociaal netwerk. Dit heeft zij niet in Turkije, waardoor hij er geen enkele vorm van ondersteuning heeft. Ook niemand van buitenaf is bereid om haar bij te staan. In België heeft zij een netwerk dat haar fysiek, mentaal en financieel kan steunen en haar kan helpen, ondersteunen en verzorgen, in het bijzonder haar partner.

13.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklust van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoekster in de kou zal blijven staan in haar land van herkomst.

Er diende rekening gehouden te worden met het feit dat de medische behandeling in Turkije niet voldoende is om de gezondheidstoestand van verzoekster onder controle te houden. De toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen zijn extreem beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen inzake de toestand van verzoekster te verschaffen. Het is bovendien aangetoond dat de medicijnen en het sociale systeem in Turkije niet aangepast zijn om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidszorgen van verzoekster.

Er is sprake van een structureel geworden onaangepastheid van het systeem van sociale zekerheid in Turkije, van veelvuldige dysfuncties en onaangepastheden in het mechanisme van identificatie van de minvermogenden die de relevantie en de maatschappelijke efficiëntie van dit stelsel hebben aangetast.

Bijgevolg is het evident dat verzoekster wegens het systeem van de gezondheidszorg in Turkije slechts beperkte toegang heeft tot adequate behandeling én opvolging waaraan zij behoefte heeft.

Bovendien is het zo dat verzoekster reeds geruime tijd niet meer in Turkije verblijft en daardoor in het land van herkomst geen gebruik kan maken van de sociale zekerheid, zodoende dat zij alle behandelingen persoonlijk zou moeten betalen, wat financieel onmogelijk is voor de patiënt.

Het is dus duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende bereikbaar is in het land van herkomst van verzoekster. Bovendien blijft verwerende partij in gebreke wat betreft een concreet onderzoek ten gronde, naar wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van herkomst tot gevolg zou hebben: de gezondheidstoestand van verzoekster moet medisch opgevolgd worden in België, met name door haar vertrouwde zorgverleners, en dit zonder onderbreking.

Rekening houdend met al deze elementen, kan er gesteld worden dat een verder verblijf in België noodzakelijk is voor verzoekster om een menswaardige medische behandeling én opvolging te verzekeren.

Indien verzoekster teruggestuurd zou worden, zou dit bijgevolg een inbreuk uitmaken op artikel 3 EVRM.

Het middel is gegrond.”

3.2 In een tweede middel, gericht tegen de tweede bestreden beslissing, voert verzoekster opnieuw de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van de artikelen 7 en 51 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (hierna: het Handvest), van de artikelen 39/79, 62 en 74/13 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 3 en 8 van het EVRM, van artikel 27 van Richtlijn 2004/38/EG van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende het recht van vrij verkeer en verblijf op het grondgebied van de lidstaten voor de burgers van de Unie en hun familieleden, tot wijziging van Verordening (EEG) nr. 1612/68 en tot intrekking van de Richtlijnen 64/221/EEG, 68/360/EEG, 72/194/EEG, 73/148/EEG, 75/34/EEG, 75/35/EEG, 90/364/EEG, 90/365/EEG en 93/96/EEG (hierna: de Burgerschapsrichtlijn), van het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Ter adstruering van haar tweede middel, zet verzoekster het volgende uiteen:

“1.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 (hierna: de Wet formele motivering bestuurshandelingen) en artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepalen dat de administratieve beslissingen zowel in feite als in rechte moeten worden gemotiveerd.

Zo bepalen de artikel 2 en 3 van de Wet formele motivering bestuurshandelingen het volgende:

“Art. 2. De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Art. 3. De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn.”

Daarnaast bepaalt artikel 62, §2 van de Vreemdelingenwet het volgende:

“De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed. [...]”

Er moet bijgevolg worden benadrukt dat conform de voornoemde wetsbepalingen de administratieve beslissing steeds uitdrukkelijk melding moet maken van de feitelijke en juridische gronden, opdat de betrokken persoon kennis zou hebben van de gronden waarop de administratieve overheid zich baseert om de weigeringsbeslissing te nemen.

Uit het samenlezen van voornoemde wetsbepalingen volgt immers duidelijk dat:

- 1) De administratieve beslissing uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd;*
- 2) In de motivering, die wordt opgenomen in de bestreden, zowel de feitelijke als de juridische gronden dienen te worden vermeld;*
- 3) De motivering afdoende dient te zijn.*

De administratieve beslissing is slechts afdoende gemotiveerd wanneer de aangehaalde motieven draagkrachtig zijn, rekening houdende met de evenredigheid van de te nemen beslissing door de administratieve overheid. Zo kan er slechts sprake zijn van een afdoende motivering wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig wordt geformuleerd, opdat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

Er is bijgevolg sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel wanneer de betrokken persoon zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een dergelijke beslissing is gekomen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men na de lezing ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

Het is de taak van Uw Raad om het oordeel van het bestuur onwettig te bevinden wanneer de administratieve beslissing tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, arrest nr. 82.301; RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3 in fine en punt 2.4 in fine).

2.

Daarnaast legt het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenbevinding (RvS 14 februari 2006, arrest nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, arrest nr. 167.411; RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735).

Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratieve overheid bij het nemen van de beslissing zich moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV 25 mei 2010, arrest nr. 43.735; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4).

3.

Het rechtszekerheidsbeginsel in combinatie met het vertrouwensbeginsel houdt in dat een rechtsonderhorige erop moet kunnen vertrouwen dat de administratieve overheid een vaste gedragslijn zal blijven aanhouden en dat de rechtsonderhorige – bij het uitblijven van enig handelen van de administratieve overheid – ervan mag uitgaan dat er geen reden zal bestaan dat het bestuur anders zal handelen dan de schijn die zij heeft opgewekt door te verzuimen te handelen. De rechtsonderhorige mag er dan ook op rekenen dat hij niet langer in een rechtsonzekere positie verkeert, zodat hij erop kan vertrouwen dat er geen reden bestaat dat de administratie een andere gedragslijn zal aannemen.

4.

In casu is de bestreden beslissing niet op een afdoende wijze gemotiveerd, daar administratieve beslissingen slechts afdoende gemotiveerd zijn wanneer de motivering duidelijk, juist, pertinent, concreet, precies en volledig geformuleerd wordt zodat de betrokken persoon in alle duidelijkheid kan oordelen of het al dan niet zinvol is om de genomen beslissing aan te vechten.

Bovendien legt het zorgvuldigheidsbeginsel de verwerende partij de plicht op om beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op een correcte en volledige feitenvinding (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3). Het zorgvuldigheidsbeginsel bij de feitenvinding vereist dat de verwerende partij slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4).

Overigens staat ook vast dat het redelijkheidsbeginsel Uw Raad het toelaat de bestreden beslissing onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat (RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.602, punt 2.3 in fine; RvV 11 juni 2009, arrest nr. 28.599, punt 2.4 in fine).

De bestreden beslissing is bijgevolg kennelijk onredelijk genomen.

14..

Gelet op hetgeen hierboven gesteld, kan geconcludeerd worden dat verwerende partij haar motiverings- en zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden. De bestreden beslissingen werd dan ook onterecht genomen.

Als gevolg hiervan werd tevens de bijlage 13, i.e. het bevel om het grondgebied te verlaten, op onredelijke en onterechte wijze genomen, die dan ook nog eens op geen enkele manier wordt gemotiveerd! (stuk 1)

Verwerende partij heeft, bij het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten (i.e. de bestreden beslissing), evenwel geen rekening gehouden met de familiale banden van verzoekers.

Verwerende partij gaat er dus heel lichtzinnig over bij het nemen van dit besluit.

15.

Verwerende partij heeft in de bestreden beslissingen onvoldoende rekening gehouden met het familieleven van verzoekster in België.

Verwerende partij heeft dus geen afdoende toetsing gedaan van artikel 8 EVRM. Ook hiervoor kan verwezen worden naar hetgeen hierboven reeds werd uiteengezet.

Bij de beoordeling of er al dan niet sprake is van een familie- of gezinsleven dient de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zich te plaatsen op het tijdstip waarop de bestreden beslissing is genomen (EHRM 13 februari 2001, Ezzoudhi/Frankrijk, § 25; EHRM 31 oktober 2002, Yildiz/Oostenrijk, § 34; EHRM 15 juli 2003, Mokrani/Frankrijk, § 21).

Het is duidelijk dat verwerende partij niet voldoende rekening heeft gehouden met het familie- en privéleven van verzoekster, zoals supra reeds werd uiteengezet.

Een rechtvaardig evenwicht tussen het algemeen belang en het belang van het betrokken individu, is in casu ver te zoeken, en zodoende is de sanctie van het bevel om het grondgebied te verlaten te verregaand en volstrekt disproportioneel.

Verzoekster kan alleen maar dat de verwerende partij geen zorgvuldige belangenafweging heeft gemaakt in het licht van artikel 8 van het EVRM. Het kwam de verwerende partij toe de elementen die verzoeksters gezins- en familieleven kenmerken op te lijsten en vervolgens concreet af te wegen of deze elementen opwegen tegen het algemeen belang.

Ook de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde reeds in deze zin (RvV 3 december 2019, arrest nr. 229 730):

“Zoals blijkt uit de bewoordingen van artikel 74/11, §1, tweede lid van de vreemdelingenwet, moet de gemachtigde voor het vaststellen van de duur van het inreisverbod inderdaad rekening houden met de specifieke omstandigheden van elk geval. Hierbij kan nog erop worden gewezen dat het voormelde artikel 74/11, §1 een omzetting is van artikel 11, tweede lid van de richtlijn 2008/115/EG van het Europees Parlement en de Raad 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). [...]

De Raad wijst erop dat het door de gemachtigde 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."

Deze bepaling vormt de omzetting van artikel 5 van de Terugkeerrichtlijn. Uit het voormelde artikel 74/13 en het voormelde artikel 5 blijkt dat bij een verwijderingsmaatregel rekening moet worden gehouden met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokkenen. Deze drie te respecteren elementen vinden eveneens hun weerklank in respectievelijk de artikelen 24, 7 en 4 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (hierna: het Handvest). Bij de tenuitvoerlegging van de Terugkeerrichtlijn zijn de lidstaten gehouden tot naleving van de voormelde artikelen van het Handvest en overeenkomstig artikel 52.3 van het Handvest moet aan de artikelen 4 en 7 van het Handvest eenzijdige draagwijdte worden gegeven als aan de artikelen 3 en 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechtbank van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM)."

16.

In casu werd aan verzoekster onterecht een bevel afgeleverd.

Verwerende partij heeft hiervoor toepassing gemaakt van artikel 74/14 van de Vreemdelingenwet.

Artikel 74/14 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

§ 1. De beslissing tot verwijdering bepaalt een termijn van dertig dagen om het grondgebied te verlaten. Voor de onderdaan van een derde land die overeenkomstig artikel 6 niet gemachtigd is om langer dan drie maanden in het Rijk te verblijven, wordt een termijn van zeven tot dertig dagen toegekend.

Indien de onderdaan van een derde land een gemotiveerd verzoek indient bij de minister of diens gemachtigde, wordt de termijn, vermeld in het eerste lid, en die is toegekend om het grondgebied te verlaten, verlengd, op grond van het bewijs dat de vrijwillige terugkeer niet kan worden gerealiseerd binnen de toegekende termijn.

Zo nodig, kan deze termijn worden verlengd om rekening te houden met de specifieke omstandigheden eigen aan zijn situatie, zoals de duur van het verblijf, het bestaan van schoolgaande kinderen, het afronden van de organisatie van het vrijwillig vertrek en andere familiale en sociale banden, indien de onderdaan van een derde land een gemotiveerd verzoek indient bij de minister of diens gemachtigde.

De minister of zijn gemachtigde deelt de onderdaan van een derde land schriftelijk mee dat de termijn van vrijwillig vertrek is verlengd.

§ 2. Zolang de termijn voor vrijwillig vertrek loopt, is de onderdaan van een derde land beschermd tegen gedwongen verwijdering.

Om het risico op onderduiken tijdens deze termijn te vermijden, kan de onderdaan van een derde land worden verplicht tot het vervullen van preventieve maatregelen.

De Koning bepaalt deze maatregelen, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

§ 3. Er kan worden afgeweken van de termijn bepaald in § 1 indien :

1° er een risico op onderduiken bestaat, of;

2° de onderdaan van een derde land de opgelegde preventieve maatregel niet heeft gerespecteerd, of;

3° de onderdaan van een derde land een gevaar is voor de openbare orde en de nationale veiligheid, of;

4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven, of;

5° het verblijf op het grondgebied werd beëindigd in toepassing van artikel 11, § 2, 4°, artikel 13, § 2bis, § 3, 3°, § 4, 5°, § 5, of artikel 18, § 2, of;

6° de onderdaan van een derde land meer dan twee asielaanvragen heeft ingediend, behalve indien er nieuwe elementen zijn in zijn aanvraag.

In dit geval bepaalt de beslissing tot verwijdering een termijn van minder dan zeven dagen ofwel geen enkele termijn.

De beslissing van DVZ voldoet niet aan de formele motiveringsplicht van de wet van 29 juli 1991.

De beslissing van DVZ heeft geen wettelijke basis.

Om al deze redeenen dienen de bestreden beslissingen vernietigd te worden.

Het middel is om alle bovengenoemde redenen gegrond."

3.3 De middelen worden, gelet op hun onderlinge verknochtheid, samen behandeld.

Luidens artikel 39/69, §1 van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een *“uiteenzetting van 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 (cf. RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135.618). Verzoekster voert de schending aan van de artikelen 39/79 en 55/4 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 7 en 51 van het Handvest en van artikel 27 van de Burgerschapsrichtlijn zonder echter uiteen te zetten op welke wijze deze bepalingen door de bestreden beslissingen worden geschonden. In zoverre zijn de middelen dan ook onontvankelijk.

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. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. 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 bestreden beslissingen geven duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werden genomen. In de motivering van de eerste bestreden beslissing worden de feitelijke overwegingen weergegeven. Er wordt ook uitdrukkelijk verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Voor wat de tweede bestreden beslissing betreft, moet eveneens worden vastgesteld dat deze zowel in feite als in rechte is gemotiveerd. Verweerder motiveert, met toepassing van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet, dat verzoekster niet in het bezit is van een geldig visum. Deze vaststelling wordt niet betwist.

Deze uiteenzetting verschaft verzoekster het genoemde inzicht en laat haar aldus toe de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. Een schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet, wordt niet aangetoond.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

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 overheid is onder meer verplicht om zorgvuldig te werk 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 (cf. RvS 28 juni 2018, nr. 241.985).

De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

De aangevoerde schending van de bovenvermelde algemene beginselen moet in casu worden onderzocht in het licht van de tevens aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, hetgeen bepaalt als volgt:

“§1. De 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, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over waarvan het model door de Koning wordt bepaald. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Uit het bepaalde in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet 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, dat wil zeggen 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 levensbedreigende 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).

In casu verklaart de gemachtigde de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoekster ongegrond met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet omdat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of kan worden afgeleid dat ze lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland of het land waar hij gewoonlijk verblijft. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies opgesteld door de arts-adviseur op 25 september 2025, dat luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 30.09.2024.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Medische Attesten :

Standaard Medisch Getuigschrift – 05/07/2024 – Dr. E. V. R.

Medisch Verslag Huisarts – 19/06/2024 – Dr. E. V. R.

Nota – 20/06/2024 – Dr. E. V.

Actuele Aandoeningen :

Fibromyalgie

Mechanische kunstklep

Angststoornis

Actuele Behandelingen :

Opvolging Cardiologie

Opvolging Huisarts

Warfarine – Vitamine K-antagonist, Anti-coagulantia

Rosuvastatine – Statine, vermindert cholesterol

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.

Indien nodig: Mogelijkheid tot reizen

Betrokkene kan reizen

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 29.07.2025 met het unieke referentienummer 19587
- Aanvraag MedCOI van 22.01.2024 met het unieke referentienummer 17703
- Aanvraag MedCOI van 23.07.2025 met het unieke referentienummer 19542
- Aanvraag MedCOI van 08.04.2025 met het unieke referentienummer 19145

1. Opvolging Cardiologie

Source	Information Provider	Priority	Request Sent	Response Received	Publication Date
AVA 19587	Local MedCOI expert	Normal (14 days)	15/07/2025	29/07/2025	29/07/2025
Required treatment according to case description	inpatient treatment by a cardiologist				
Availability	Available				
Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a cardiologist				
Availability	Available				

2. Opvolging Psychologie / Psychiatrie

Source	Information Provider	Priority	Request Sent	Response Received	Publication Date
AVA 17703	Local MedCOI expert	Normal (14 days)	10/01/2024	22/01/2024	
Required treatment according to case description	inpatient treatment by a psychologist				
Availability	Available				
Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a psychologist				
Availability	Available				
Required treatment according to case description	inpatient treatment by a psychiatrist				
Availability	Available				
Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a psychiatrist				
Availability	Available				

3. Opvolging Huisarts

Source	Information Provider	Priority	Request Sent	Response Received	Publication Date
AVA 19542	Local MedCOI expert	Normal (14 days)	09/07/2025	22/07/2025	23/07/2025
Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up first line doctor; eg family doctor, general practitioner				
Availability	Available				

4. Warfarine

Source	Information Provider	Priority	Request Sent	Response Received	Publication Date
AVA 19542	Local MedCOI expert	Normal (14 days)	09/07/2025	22/07/2025	23/07/2025
Medication	warfarin				
Medication Group	Cardiology: anti blood clotting				
Type	Current Medication				
Availability	Available				

5. Rosuvastatine

Source AVA 19145	Information Provider Local MedCOI expert	Priority Normal (14 days)	Request Sent 25/03/2025	Response Received 08/04/2025
Medication	rosuvastatin			
Medication Group	Cardiology: Lipid modifying/ cholesterol inhibitors			
Type	Current Medication			
Availability	Available			

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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

In Turkije valt de gezondheidszorg onder de verantwoordelijkheid van het Ministerie van Volksgezondheid. Elke inwoner moet zich registreren bij een huisdokter. Ziekenhuizen verlenen eveneens primaire zorgen. Er is geen verplichting tot doorverwijzing. Ook voor de tweedelijns geneeskunde bestaat die verplichting niet zodat elke burger rechtstreeks een specialist kan raadplegen. Als de arts een contract heeft met de Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK of sociale zekerheidssysteem) wordt de raadpleging terugbetaald. In privé-ziekenhuizen kan er een extra bijdrage gevraagd worden, maar deze is altijd gelimiteerd. De primaire en secundaire zorgen vindt men zowel in stedelijke als in meer rurale gebieden. De tertiaire sector wordt vertegenwoordigd door universitaire ziekenhuizen en onderwijsziekenhuizen van het Ministerie van Volksgezondheid, en is vooral gesitueerd in de steden.

De Sosyal Güvenlik Kurumu regelt de sociale zekerheid in Turkije. Een algemene ziekteverzekering en een sociaal ondersteuningssysteem zijn inbegrepen in de sociale zekerheid. Deze verzekering is ook verplicht voor alle Turkse burgers waardoor 95% van de bevolking verzekerd is. De meerderheid van de bevolking is via een bijdrage op zijn of haar job, zowel in de publieke als private sector, aangesloten bij de SGK. Bij personen van wie het inkomen lager ligt dan het gemiddelde minimumloon, wordt de bijdrage door de staat betaald.

Verzekerde patiënten hoeven wat betreft ambulante zorg in de publieke sector geen bijdrage te betalen. In een universitair ziekenhuis dient voor tweedelijnszorg wel een bijdrage betaald te worden. Residentiële zorgen, operaties, fysische en klinische onderzoeken, tests, en alle medische tussenkomsten die nodig zijn na het stellen van een diagnose, opvolging en urgente diensten zijn gedekt door de General Health Insurance Scheme. Voor sommige specifieke behandelingen wordt wel een eigen bijdrage gevraagd. Voor geneesmiddelen betaalt een verzekerde patiënt een bijdrage van 20%, voor een gepensioneerde zoals betrokkene, is dat slechts 10%. Er wordt steeds gestimuleerd om het goedkoopste geneesmiddel voor te schrijven. Indien de patiënt kiest voor het duurdere geneesmiddel, betaalt hij zelf de meerkost.

Er bestaat een lijst van aandoeningen waar de patiënt vrijgesteld wordt van het betalen van een eigen bijdrage voor de behandeling en medicatie.

Het is overigens niet onwaarschijnlijk dat betrokkene in Turkije nog familie, vrienden of kennissen heeft waarop hij eventueel zou kunnen terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen. Betrokkene verbleef immers ruim 40 jaar in Turkije en haar verblijf in België, haar integratie en opgebouwde banden kunnen bijgevolg geenszins vergeleken worden met haar relaties in het land van herkomst. Temeer daar het feit dat een vreemdeling langdurig in het buitenland verblijft niet impliceert dat dient te worden aangenomen dat de bestaande familiebanden of vriendschapsbanden die gedurende een jarenlang verblijf in het land van herkomst werden opgebouwd, zijn teniet gegaan zijn (RVV arrest 221362 van 05.06.2020).

Wat betreft de eventuele nood aan mantelzorg is het zo dat dit in Turkije vaak wordt uitgevoerd door de familie maar de overheid en NGO's zorgen hier voor de nodige ondersteuning. Het Ministerie van Gezinszaken en Sociale Zaken in Turkije is verantwoordelijk voor gezinsaanlegingen en sociale diensten. Hoewel het ministerie zich voornamelijk richt op beleidsontwikkeling en -uitvoering, werkt het samen met ngo's om de ondersteuning van mantelzorgers te verbeteren door middel van verschillende programma's en diensten.

Als belangrijke humanitaire organisatie biedt de Turkse Rode Halve Maan een scala aan diensten, waaronder gezondheidszorg, rampenbestrijding en sociale diensten. Hoewel de organisatie zich voornamelijk richt op noodhulp, biedt zij ook ondersteuning aan kwetsbare bevolkingsgroepen, waaronder mantelzorgers, via verschillende gemeenschapsprogramma's en diensten.

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

Het feit dat een behandeling moeilijk toegankelijk zou zijn omwille van logistieke, praktische of geografische redenen is op zich geen doorslaggevend element (arrest 46553/99 van 15 februari 2000 van het EHRM, de zaak SCC vs Zweden of arrest 17868/03 van 22 juni 2004 van het EHRM, de zaak Ndangoya vs Zweden).

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

Conclusie:

Betrokkene is een vrouw van 51 jaar uit Turkije met fibromyalgie, een kunstklep en een angststoornis. Ze wordt hiervoor in België behandeld. Ons onderzoek toont aan dat deze behandeling in Turkije 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 haar leven of haar 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."

Uit het onderzoek van de arts-adviseur is aldus gebleken dat de nodige medische zorgen en medicijnen voor verzoekster beschikbaar en toegankelijk zijn in haar land van herkomst, Turkije. Op basis van dit advies van de arts-adviseur, werd de verblijfsaanvraag van verzoekster ongegrond verklaard door de gemachtigde. Waar verzoekster er in haar verzoekschrift van uit lijkt te gaan dat haar verblijfsaanvraag niet ongegrond maar wel onontvankelijk werd verklaard, berust haar betoog dan ook op een verkeerde lezing van de eerste bestreden beslissing.

Verder is verzoekster het oneens met de conclusie dat de nodige zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Turkije. In de eerste plaats betwist verzoekster dat de medische zorgen beschikbaar zouden zijn in Turkije. Ze stelt dat haar aandoeningen een gespecialiseerde zorg vereisen en dat verweerder, zonder haar zelf aan een medisch onderzoek te onderwerpen of zonder specifieke informatie in te winnen bij haar behandelende

artsen, niet is nagegaan of deze gespecialiseerde zorg voorhanden is in Turkije. De conclusie van de arts-adviseur spreekt het standaard medisch getuigschrift (hierna: het SMG) volledig tegen.

Een eenvoudige lezing van het medisch advies van de arts-adviseur van 25 september 2025 leert dat verzoekster niet kan worden bijgetreden. Hieruit blijkt immers dat de arts-adviseur heeft vastgesteld dat verzoekster lijdt aan fibromyalgie en een angststoornis en dat ze een mechanische kunstklep heeft. Verzoekster moet worden opgevolgd door een cardioloog en een huisarts en ze moet de medicijnen 'warfarine' en 'rosuvastatine' innemen. Aldus blijkt niet dat "*verwerende partij dermate ingaat tegen de diagnose van de behandelende, vertrouwde arts*" of dat er "*nauwelijks [wordt] gerepliceerd op alle stukken*". De arts-adviseur heeft wel degelijk onderzocht of deze behandelingen en medicijnen beschikbaar zijn in Turkije. Uit verschillende opzoekingen in de MedCOI-databank – die ook nader worden gespecificeerd in het medisch advies – blijkt dat opvolging door een cardioloog, opvolging door een psycholoog en een psychiater en opvolging door een huisarts voorhanden zijn in Turkije. Ook zijn de medicijnen 'warfarine' en 'rosuvastatine' er te verkrijgen. Aldus moet worden geconcludeerd dat verweerder heeft vastgesteld dat de gespecialiseerde zorgen waar verzoekster nood aan heeft beschikbaar zijn in haar land van herkomst. Verzoekster toont met geen enkel concreet begin van bewijs aan dat deze medische behandelingen en medicijnen niet beschikbaar zouden zijn in Turkije. Evenmin blijkt dat verzoekster nood zou hebben aan andere behandelingen of medicijnen waarvan de beschikbaarheid in Turkije niet zou zijn onderzocht.

Waar verzoekster meent dat de arts-adviseur haar zelf aan een medisch onderzoek had moeten onderwerpen of navraag had moeten doen bij haar behandelend arts, wijst de Raad er op dat artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek of een bijkomend advies een onderbouwd advies kan geven. Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, behoort uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die hierbij onafhankelijk optreedt.

Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken over het in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet vermelde risico. Verzoekster maakt overigens niet aannemelijk welk belang ze heeft bij deze kritiek. Ze geeft immers niet aan welke actuele informatie over haar medische toestand een relevante impact zou kunnen hebben op de beoordeling van de medische elementen in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Verzoekster kan dan ook niet worden gevolgd waar ze betoogt dat de arts-adviseur haar eerst zelf had moeten onderzoeken of eerst informatie had moeten inwinnen bij haar behandelende arts vooraleer hij een medisch advies kon opstellen.

Vervolgens argumenteert verzoekster dat de medische zorgen in Turkije onvoldoende zijn. Ze stelt dat de toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen er uiterst beperkt is; dat het sociale systeem en de beschikbaarheid van de medicijnen niet zijn aangepast om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling van haar medische problematiek; dat er sprake is van een structureel geworden onaangepastheid van het systeem van sociale zekerheid in Turkije en dat ze er te maken zou krijgen met zware bureaucratie vooraleer ze toegang zou krijgen tot de gezondheidszorg.

De Raad kan enkel vaststellen dat verzoeksters betoog grotendeels bestaat uit tal van blote beweringen inzake de slechte toegankelijkheid van de medische zorgen in Turkije. Ze geeft aan dat er dysfuncties in het systeem van sociale zekerheid zijn en dat er sprake is van zware bureaucratie. Echter blijft verzoekster in gebreke om dit alles te onderbouwen met objectieve bewijsstukken. Verzoekster toont dit niet aan met concrete rapporten. Ze bewijst niet dat het voor haar onmogelijk zou zijn om de noodzakelijke documenten (tijdig) te bekomen om toegang te kunnen krijgen tot de nodige zorgen in Turkije.

Verder betoogt verzoekster dat ze lijdt aan een ernstige medische problematiek die snel zal escaleren als ze niet wordt opgevolgd door haar vertrouwde artsen en wordt bijgestaan door haar familiaal netwerk in België. Ze wordt in België omringd door haar partner en haar familie, die ook instaan voor de mantelzorg. In Turkije heeft ze niemand meer die haar kan opvangen. Indien haar medische behandeling wordt onderbroken of stopgezet, zal haar toestand evolueren naar een majeure depressie.

Verzoekster heeft bij haar verblijfsaanvraag een SMG ingediend waarin haar arts attesteert dat er zich een "*cardiovasculair incident*" kan voordoen indien haar behandeling wordt stopgezet. Onder "*evolutive en prognose van de aandoeningen*" stelt de arts dat deze stabiel is "*mits opvolging*". De bewering van verzoekster dat haar arts in het SMG zou hebben verklaard dat haar toestand zal evolueren naar een majeure depressie of dat er een risico bestaat op suïcide, mist dan ook feitelijke grondslag.

In het SMG van 5 juli 2024 attesteert verzoekster arts nog dat er mantelzorg is vereist en dat verzoekster niet alleen in Turkije kan verblijven omdat ze de steun van haar echtgenoot nodig heeft. Verweerder heeft hiermee rekening gehouden in zijn medisch advies en motiveert hieromtrent: *“Wat betreft de eventuele nood aan mantelzorg is het zo dat dit in Turkije vaak wordt uitgevoerd door de familie maar de overheid en NGO’s zorgen hier voor de nodige ondersteuning. Het Ministerie van Gezinszaken en Sociale Zaken in Turkije is verantwoordelijk voor gezinsaanlegenheden en sociale diensten. Hoewel het ministerie zich voornamelijk richt op beleidsontwikkeling en -uitvoering, werkt het samen met ngo’s om de ondersteuning van mantelzorgers te verbeteren door middel van verschillende programma’s en diensten. Als belangrijke humanitaire organisatie biedt de Turkse Rode Halve Maan een scala aan diensten, waaronder gezondheidszorg, rampenbestrijding en sociale diensten. Hoewel de organisatie zich voornamelijk richt op noodhulp, biedt zij ook ondersteuning aan kwetsbare bevolkingsgroepen, waaronder mantelzorgers, via verschillende gemeenschapsprogramma’s en diensten”*. Door louter te herhalen dat ze de steun van haar familiaal netwerk behoeft en deze verantwoordelijk zijn voor mantelzorg in België, weerlegt verzoekster niet dat ze voor mantelzorg in Turkije ook een beroep kan doen op NGO’s en humanitaire organisaties zoals de Turkse Rode Halve Maan alsook op de Turkse overheid. Verzoekster maakt niet aannemelijk dat de nabijheid van haar familie absoluut noodzakelijk is voor de mantelzorg of dat het van vitaal belang is dat de mantelzorg door haar familie wordt verzorgd.

Verzoekster meent dat verweerder geen concreet onderzoek heeft gevoerd naar de veranderingen die de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van herkomst tot gevolg zou hebben. Ze benadrukt dat haar gezondheidstoestand medisch moet worden opgevolgd in België, in haar vertrouwde kliniek, door haar vertrouwde artsen en dit zonder onderbreking. Verzoekster toont met dit vage betoog echter niet aan dat uit de voorgelegde medische stukken blijkt dat de vertrouwensband met haar behandelende artsen en ziekenhuizen primordiaal is. Bovendien, zelfs indien verzoekster een vertrouwensband zou hebben met haar artsen en/of een medische instelling en deze een invloed heeft op haar behandeling – wat niet wordt gedocumenteerd –, dan nog vloeit voor de arts-adviseur uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet slechts de verplichting voort om na te gaan of een “adequate” behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Verzoekster maakt niet aannemelijk dat, indien zij in haar land van herkomst wordt behandeld en opgevolgd in een ziekenhuis dat ze nog niet kent of door een arts met wie ze geen vertrouwensrelatie heeft, deze behandeling niet adequaat kan zijn. Bovendien stelt de arts-adviseur dat het onwaarschijnlijk is dat verzoekster in Turkije geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben die haar eventueel zouden kunnen opvangen. Verzoekster verbleef immers ruim veertig jaar in Turkije en haar verblijf, integratie en opgebouwde banden in België kunnen geenszins worden vergeleken met haar relaties in haar land van herkomst. Het feit dat ze enige tijd in België heeft verbleven, impliceert niet automatisch dat de bestaande banden met haar land van herkomst die ze gedurende een jarenlang verblijf aldaar heeft opgebouwd, teniet zijn gegaan. Ook tegen dit motief brengt verzoekster geen enkel concreet verweer aan. Ze stelt dan wel dat ze door haar verblijf in België alhier een sociaal netwerk heeft uitgebouwd en ze in Turkije geen vangnet meer heeft waardoor ze er niet kan rekenen op enige ondersteuning, doch dit betreft niet meer dan een louter blote bewering.

Wat de toegankelijkheid van de medische zorgen betreft, houdt verzoekster voor dat zij zich niet in de regel zal kunnen stellen in Turkije om te kunnen genieten van gezondheidszorg voor arme mensen, gelet op haar jarenlange afwezigheid en het gebrek aan een verblijfplaats in Turkije. In België heeft zij daarentegen wel een ziektekostenverzekering. De toegang tot adequate gezondheidszorg in Turkije is voor mensen met beperkte financiële middelen uitermate beperkt. Zonder job en financiële middelen staat verzoekster nergens. Ze is, gezien haar medische toestand, niet in staat om te werken. Zij zal in Turkije geen beroep kunnen doen op de sociale zekerheid waardoor ze alle behandelingen zelf zal moeten betalen, hetgeen financieel onmogelijk is.

Aangaande de toegankelijkheid van de medische zorgen in Turkije, wordt in het medisch advies van 25 september 2025 het volgende gemotiveerd:

“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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

In Turkije valt de gezondheidszorg onder de verantwoordelijkheid van het Ministerie van Volksgezondheid. Elke inwoner moet zich registreren bij een huisdokter. Ziekenhuizen verlenen eveneens primaire zorgen. Er is geen verplichting tot doorverwijzing. Ook voor de tweedelijngeneeskunde bestaat die verplichting niet zodat elke burger rechtstreeks een specialist kan raadplegen. Als de arts een contract heeft met de Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK of sociale zekerheidssysteem) wordt de raadpleging terugbetaald. In privé-ziekenhuizen kan er een extra bijdrage gevraagd worden, maar deze is altijd gelimiteerd. De primaire en secundaire zorgen vindt men zowel in stedelijke als in meer rurale gebieden. De tertiaire sector wordt vertegenwoordigd door universitaire ziekenhuizen en onderwijsziekenhuizen van het Ministerie van Volksgezondheid, en is vooral gesitueerd in de steden.

De Sosyal Güvenlik Kurumu regelt de sociale zekerheid in Turkije. Een algemene ziekteverzekering en een sociaal ondersteuningssysteem zijn inbegrepen in de sociale zekerheid. Deze verzekering is ook verplicht voor alle Turkse burgers waardoor 95% van de bevolking verzekerd is. De meerderheid van de bevolking is via een bijdrage op zijn of haar job, zowel in de publieke als private sector, aangesloten bij de SGK. Bij personen van wie het inkomen lager ligt dan het gemiddelde minimumloon, wordt de bijdrage door de staat betaald.

Verzekerde patiënten hoeven wat betreft ambulante zorg in de publieke sector geen bijdrage te betalen. In een universitair ziekenhuis dient voor tweedelijngzorg wel een bijdrage betaald te worden. Residentiële zorgen, operaties, fysische en klinische onderzoeken, tests, en alle medische tussenkomsten die nodig zijn na het stellen van een diagnose, opvolging en urgente diensten zijn gedekt door de General Health Insurance Scheme. Voor sommige specifieke behandelingen wordt wel een eigen bijdrage gevraagd. Voor geneesmiddelen betaalt een verzekerde patiënt een bijdrage van 20%, voor een gepensioneerde zoals betrokkene, is dat slechts 10%. Er wordt steeds gestimuleerd om het goedkoopste geneesmiddel voor te schrijven. Indien de patiënt kiest voor het duurere geneesmiddel, betaalt hij zelf de meerkost.

Er bestaat een lijst van aandoeningen waar de patiënt vrijgesteld wordt van het betalen van een eigen bijdrage voor de behandeling en medicatie.

Het is overigens niet onwaarschijnlijk dat betrokkene in Turkije nog familie, vrienden of kennissen heeft waarop hij eventueel zou kunnen terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen. Betrokkene verbleef immers ruim 40 jaar in Turkije en haar verblijf in België, haar integratie en opgebouwde banden kunnen bijgevolg geenszins vergeleken worden met haar relaties in het land van herkomst. Temeer daar het feit dat een vreemdeling langdurig in het buitenland verblijft niet impliceert dat dient te worden aangenomen dat de bestaande familiebanden of vriendschapsbanden die gedurende een jarenlang verblijf in het land van herkomst werden opgebouwd, zijn teniet gegaan zijn (RVV arrest 221362 van 05.06.2020).

Wat betreft de eventuele nood aan mantelzorg is het zo dat dit in Turkije vaak wordt uitgevoerd door de familie maar de overheid en NGO's zorgen hier voor de nodige ondersteuning. Het Ministerie van Gezinszaken en Sociale Zaken in Turkije is verantwoordelijk voor gezinsaanlegingen en sociale diensten. Hoewel het ministerie zich voornamelijk richt op beleidsontwikkeling en -uitvoering, werkt het samen met ngo's om de ondersteuning van mantelzorgers te verbeteren door middel van verschillende programma's en diensten.

Als belangrijke humanitaire organisatie biedt de Turkse Rode Halve Maan een scala aan diensten, waaronder gezondheidszorg, rampenbestrijding en sociale diensten. Hoewel de organisatie zich voornamelijk richt op noodhulp, biedt zij ook ondersteuning aan kwetsbare bevolkingsgroepen, waaronder mantelzorgers, via verschillende gemeenschapsprogramma's en diensten.

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

Het feit dat een behandeling moeilijk toegankelijk zou zijn omwille van logistieke, praktische of geografische redenen is op zich geen doorslaggevend element (arrest 46553/99 van 15 februari 2000 van het EHRM, de zaak SCC vs Zweden of arrest 17868/03 van 22 juni 2004 van het EHRM, de zaak Ndangoya vs Zweden).

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

Conclusie:

Betrokkene is een vrouw van 51 jaar uit Turkije met fibromyalgie, een kunstklep en een angststoornis. Ze wordt hiervoor in België behandeld. Ons onderzoek toont aan dat deze behandeling in Turkije 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 haar leven of haar 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.”

Uit het onderzoek van de arts-adviseur blijkt dat er in Turkije een sociaalzekerheidssysteem bestaat waarbij een algemene ziektekostenverzekering verplicht is voor alle Turkse burgers. De meerderheid van de bevolking is verzekerd via een bijdrage op zijn of haar job. Bij personen van wie het inkomen lager ligt dan het gemiddelde minimumloon, wordt de bijdrage zelfs door de staat betaald. De arts-adviseur stelt vast dat er geen actuele contra-indicatie inzake arbeidsgeschiktheid kan worden ontwaard in het geval van verzoekster. Er blijkt niet dat verzoekster arbeidsongeschikt is. Verzekerde patiënten hoeven voor ambulante zorg in de publieke sector geen extra bijdrage te betalen. Zij moeten eventueel wel een extra bijdrage betalen voor zorgen toegediend in een universitair ziekenhuis of voor tweedelijnszorg. Residentiële zorgen, operaties, medische onderzoeken, medische opvolging en alle medische tussenkomsten die nodig zijn na het stellen van een diagnose zijn gedekt door de ziektekostenverzekering. Voor sommige specifieke behandelingen wordt wel een eigen bijdrage gevraagd. Voor geneesmiddelen betaalt een verzekerde patiënt een bijdrage van 20%. Gepensioneerden betalen slechts een bijdrage van 10%. Er bestaat tenslotte ook een lijst van aandoeningen waarbij de patiënt wordt vrijgesteld van het betalen van een eigen bijdrage. De arts-adviseur concludeert dat niets verzoekster verhindert om terug te keren naar Turkije. Zij kan daarvoor een beroep doen op de IOM om haar terugkeer te faciliteren.

Verzoekster laat na om in te gaan op deze motieven, noch geeft ze in haar middel aan op welke bronnen ze zich heeft gebaseerd of legt ze enig stavingstuk neer. In het advies heeft de arts-adviseur duidelijk gemotiveerd waarom hij van oordeel is dat verzoekster wel financieel kan instaan voor de medische zorgen, eventueel bijgestaan door familie, vrienden of kennissen en met ondersteuning van het IOM. Deze motivering wordt evenmin met concrete argumenten onderuit gehaald. Het betoog van verzoekster bestaat uit loutere beweringen die geenszins worden ondersteund door een begin van bewijs. Hiermee toont verzoekster niet aan dat er problemen zijn inzake de toegankelijkheid tot de vereiste medische zorgen in Turkije.

Verzoekster maakt met haar uiteenzetting niet aannemelijk dat de arts-adviseur, bij het opstellen van zijn advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat hij hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ze toont niet aan dat enig concreet (medisch) gegeven zoals het voorlag of werd ingeroepen ten onrechte niet in rekening werd gebracht of, gelet op de voorliggende gegevens, geen voldoende zorgvuldig en concreet onderzoek werd gevoerd in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekster toont evenmin aan dat verweerder zich in de eerste bestreden beslissing niet kon steunen op het medisch advies van 25 september 2025 om te besluiten dat op basis van de ter ondersteuning van de verblijfsaanvraag ingeroepen gezondheidsproblemen geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “*niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen*”. Deze bepaling bekrachtigt één van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) heeft zijn rechtspraak met betrekking tot artikel 3 van het EVRM en ernstig zieke vreemdelingen verduidelijkt in het arrest *Paposhvili* (EHRM 13 december 2016 (GK), nr. 41738/10, par. 183). Meer concreet heeft het EHRM de hoge drempel verder toegelicht die stelt dat enkel “*in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn*”, een schending van artikel 3 EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit dit arrest blijkt dat onder deze uitzonderlijke gevallen, niet alleen worden begrepen situaties van verwijdering van ernstig zieke personen bij wie er sprake is van een onmiddellijk en nakend levensgevaar, enerzijds, maar ook situaties worden begrepen van verwijdering van ernstig zieke personen bij wie er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of een aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland, anderzijds.

In casu toont verzoekster een dergelijke uitzonderlijke situatie niet aan. Zij weerlegt de vaststellingen van de arts-adviseur niet dat ze kan reizen naar haar herkomstland en dat de voor haar ziekte noodzakelijke

medische zorgen aldaar voor haar beschikbaar en toegankelijk zijn. De loutere beweringen van verzoekster zijn niet voldoende om een schending van artikel 3 van het EVRM aan te tonen. In deze omstandigheden kan een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandelingen of een schending van artikel 3 van het EVRM niet worden vastgesteld.

Wat de tweede bestreden beslissing betreft, betoogt verzoekster dat deze *“op geen enkele manier wordt gemotiveerd”* en dat deze geen wettelijke basis heeft. Er wordt volgens haar geen rekening gehouden met haar familiale banden in België, hetgeen een schending uitmaakt van artikel 8 van het EVRM.

Een eenvoudige lezing van de tweede bestreden beslissing leert dat verzoeksters' betoog elke grondslag mist. Zo heeft deze beslissing wel degelijk een wettelijke basis, namelijk artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet. Verweerder motiveert dat verzoekster niet in het bezit is van een geldig visum, een vaststelling die door verzoekster niet wordt betwist. Daarnaast blijkt dat verweerder ook rekening heeft gehouden met artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet:

“Motivatie art. 74/13

- 1. Gezins- en familielevens: betrokkene kan steeds familie opzoeken via de aanvraag van een visum. 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 in de aanvraag.*
- 3. Gezondheidstoestand: geen medische contra-indicaties om te reizen (zie advies dd. 25.09.2025).”*

Een schending van het motiveringsbeginsel in het licht van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet kan dan ook niet worden aanvaard. Verzoekster kan niet worden gevolgd waar ze voorhoudt dat de tweede op geen enkele manier zou zijn gemotiveerd.

Artikel 8 van het EVRM, waarvan verzoekster eveneens de schending aanvoert, bepaalt als volgt:

- “1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privéleven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.*
- 2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.”*

De Raad benadrukt dat de door artikel 8 van het EVRM geboden bescherming op zich niet verhindert dat de staat voorwaarden kan vastleggen voor de binnenkomst, het verblijf en de verwijdering van niet-onderdanen. Het door artikel 8 van het EVRM gewaarborgde recht op respect voor het gezins- en privéleven is immers niet absoluut. Inzake immigratie heeft het EHRM er bij diverse gelegenheden aan herinnerd dat het EVRM als dusdanig geen enkel recht voor een vreemdeling waarborgt om het grondgebied van een staat waarvan hij geen onderdaan is, binnen te komen of er te verblijven (EHRM 9 oktober 2003, Slivenko/Letland (GK), § 115; EHRM 24 juni 2014, Ukaj/Zwitserland, § 27). Artikel 8 van het EVRM kan evenmin zo worden geïnterpreteerd dat het voor een staat de algemene verplichting inhoudt om de door vreemdelingen gemaakte keuze van de staat van gemeenschappelijk verblijf te respecteren en om de gezinshereniging op zijn grondgebied toe te staan (EHRM 31 januari 2006, Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland, § 39; EHRM 10 juli 2014, Mugenzi/Frankrijk, § 43). De Verdragsstaten hebben het recht, op grond van een vaststaand beginsel van internationaal recht, behoudens hun verdragsverplichtingen met inbegrip van het EVRM, de toegang, het verblijf en de verwijdering van niet-onderdanen te controleren (EHRM 26 juni 2012, Kurić en a./Slovenië (GK), § 355; zie ook EHRM 3 oktober 2014, Jeunesse/Nederland (GK), § 100).

Hoewel artikel 8 van het EVRM geen uitdrukkelijk procedurele waarborgen bevat, stelt het EHRM dat de besluitvormingsprocedure die leidt tot maatregelen die een inmenging uitmaken op het privé- en gezinsleven, billijk moet verlopen en op passende wijze rekening moet houden met de belangen die door artikel 8 van het EVRM worden gevrijwaard. Deze procedurele vuistregel is volgens het EHRM tevens het EVRM tevens van toepassing op situaties waar sprake is van een eerste toelating tot verblijf (EHRM 10 juli 2014, Mugenzi/Frankrijk, § 46; EHRM 10 juli 2014, Tanda Muzinga/Frankrijk, § 68). Staten gaan hun beoordelingsmarge te buiten en schenden artikel 8 van het EVRM wanneer zij falen op zorgvuldige wijze een redelijke belangenafweging te maken (EHRM 28 juni 2011, Nuñez/Noorwegen, § 84; EHRM 10 juli 2014, Mugenzi/Frankrijk, § 62).

Uit de rechtspraak van het EHRM volgt dat bij de belangenafweging in het kader van het door artikel 8 van het EVRM beschermde recht op eerbiediging van het privé-, familie- en gezinsleven een *“fair balance”* moet worden gevonden tussen het belang van de vreemdeling en diens familie enerzijds en het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en eventueel het handhaven van de

openbare orde anderzijds. Daarbij moeten alle voor die belangenafweging van betekenis zijnde feiten en omstandigheden kenbaar worden betrokken.

De Raad oefent echter slechts een wettigheidscontrole uit op de bestreden verwijderingsmaatregel. Bijgevolg kan de Raad niet zelf de belangenafweging doorvoeren (RvS 26 januari 2016, nr. 233.637; RvS 26 juni 2014, nr. 227.900).

Het waarborgen van een recht op respect voor het privé- en/of familie- en gezinsleven, veronderstelt uiteraard in de eerste plaats het bestaan van een privé- en/of familie- en gezinsleven dat beschermenswaardig is onder artikel 8 van het EVRM. Dit privé- en/of familie- en gezinsleven dient te bestaan op het moment van de bestreden beslissing. De Raad kijkt dan ook in eerste instantie na of verzoekster een beschermenswaardig privé- en/of familie- en gezinsleven aantoont in de zin van het EVRM, vooraleer te onderzoeken of een inbreuk werd gepleegd op het recht op respect voor het privé- en/of familie- en gezinsleven door het nemen van de bestreden beslissing.

In casu dient te worden vastgesteld dat verzoekster verwijst naar haar familie die in België verblijft. Hiermee wordt door verweerder uitdrukkelijk rekening gehouden waar hij in de tweede bestreden beslissing motiveert dat verzoekster steeds haar familie in België kan bezoeken na het bekomen van het desbetreffende visum. Verzoekster gaat volledig voorbij aan dit motief en brengt geen enkel verweer aan om dit motief te weerleggen. In het medisch advies van de arts-adviseur van 25 september 2025 wordt vastgesteld dat er geen tegenindicatie tot reizen bestaat. Verzoekster zet niet uiteen waarom zij haar familiale banden in België niet zou kunnen onderhouden van op afstand en/of door middel van korte bezoeken in België.

Bovendien blijkt uit de voorliggende gegevens dat de arts-adviseur eerst verzoeksters medische verblijfsaanvraag heeft beoordeeld en heeft geconcludeerd dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst, alvorens verweerder op 29 september 2025 overging tot de afgifte van het thans bestreden bevel om het grondgebied te verlaten. Verzoekster heeft in haar verzoekschrift geen enkel concreet element aangebracht waaruit kan blijken dat zij in haar land van herkomst geen adequate medische behandeling of opvolging kan genieten.

Bijgevolg toont verzoekster met haar algemene beweringen niet aan dat haar banden met België dermate intens zijn dat er sprake is van een door artikel 8 van het EVRM beschermd privéleven. Een schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel kan derhalve niet worden aangenomen.

De middelen zijn dan ook, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 251 euro, komen ten laste van verzoekster.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentien maart tweeduizend zesentwintig door:

N. MOONEN, wvd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

T. LEYSEN, griffier.

De griffier,

De voorzitter,

