

Arrest

nr. 347 209 van 27 mei 2026
in de zaak RvV X / IX

In zake: **X**
 X

Gekozen woonplaats: **ten kantore van advocaat R. VAN DE SIJPE**
 Heistraat 189
 9100 SINT-NIKLAAS

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Jordaanse nationaliteit te zijn, op 18 juni 2025 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie van 10 april 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 (bijlagen 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

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 7 april 2026 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 15 april 2026.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 30 oktober 2023 dienden verzoekers 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).

Tweede verzoeker diende op 9 augustus 2024 een aanvraag in tot het bekomen van een verblijfskaart van een familielid van een burger van de Unie, in functie van zijn Belgische vader.

Op 14 februari 2025 nam de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie een beslissing tot weigering van verblijf van meer dan drie maanden zonder bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 20). Tegen deze beslissing stelde verzoeker geen beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

Tweede verzoeker diende op 24 maart 2025 opnieuw een aanvraag in tot het bekomen van een verblijfskaart van een familielid van een burger van de Unie, in functie van zijn Belgische vader.

Op 10 april 2025 neemt de gemachtigde een beslissing waarbij hij verzoekers' aanvraag tot verblijfsmachtiging om medische redenen ongegrond verklaart, aan verzoekers ter kennis gebracht op 20 mei 2025. 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 30.10.2023 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A. E., R. M. M. (RR: (...))
Geboren te Amman op (...)
+ echtgenoot:
F., A. A. E. (RR: (...))
Geboren te Zarqa op (...)
+ minderjarig kind:
F., B. A. A., ° (...)
Nationaliteit: Jordanië
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 02.07.2024, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

*Er worden medische elementen aangehaald voor A. E., R. M. M. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 04.04.2025 (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, Jordanië.
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.”

Ook op 10 april 2025 neemt de gemachtigde ten aanzien van eerste verzoekster en haar minderjarig kind een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), aan verzoekster ter kennis gebracht op 20 mei 2025. Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

Mevrouw
Naam + voornaam: A. E., R. M. M.

geboortedatum: (...)
geboorteplaats: Amman
nationaliteit: Jordanië
+ minderjarig kind:
F., B. A. A., ° (...)

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 familielevens: beslissing geldt voor het gehele gezin.

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: Een verwijdering schaadt het hoger belang van de minderjarige kinderen niet. Het is immers in het belang van de kinderen dat de familiale cel niet verbroken wordt en dat zij samen met hun vader en/of moeder, met wie zij een gezin vormen, gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.

3. Gezondheidstoestand: geen medische contra-indicatie voor een terugkeer naar het land van oorsprong.

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."

Op 10 april 2025 neemt de gemachtigde ten aanzien van tweede verzoeker eveneens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), aan verzoeker ter kennis gebracht op 20 mei 2025. Dit is de derde bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

"BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer

Naam + voornaam: F., A. A. E.
geboortedatum: (...)
geboorteplaats: Zarqa
nationaliteit: Jordanië

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 familielevens: beslissing geldt voor het gehele gezin.

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: Een verwijdering schaadt het hoger belang van de minderjarige kinderen niet. Het is immers in het belang van de kinderen dat de familiale cel niet verbroken wordt en dat zij samen met hun vader en/of moeder, met wie zij een gezin vormen, gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.

3. Gezondheidstoestand: geen medische contra-indicatie voor een terugkeer naar het land van oorsprong.

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."

Op 24 september 2025 nam de gemachtigde een beslissing tot weigering van verblijf van meer dan drie maanden zonder bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 20). Tweede verzoeker stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad), die het beroep heeft verworpen bij arrest nr. 345 012 van 20 april 2026.

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In een eerste middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel, het materiële motiveringsbeginsel en de manifeste beoordelingsfout. Ter adstruering van hun eerste middel, zetten verzoekers het volgende uiteen:

"1.

Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen.

Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.

Zij dient zich bij het nemen van de beslissing niet alleen alle feiten correct en volledig vast te stellen, te waarderen en te interpreteren, daarnaast dient zij zich ook van alle relevante gegevens op de hoogte te stellen.

2.

Verzoekers zijn van oordeel dat verwerende partij geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van medische zorgen in het land van herkomst.

Voor de beschikbaarheid dient rekening gehouden te worden met mogelijke belemmeringen voor de toegang tot die zorg, zoals financiële moeilijkheden bij verzoekers, geen geschikte ziektekostenverzekering en beperkte toegang tot gespecialiseerde diabeteszorg in openbare instellingen.

Verzoekster heeft omwille van haar diabetes type 1 continue behandeling nodig. Zij dient welbepaalde medicatie in te nemen en regelmatige medische onderzoeken te ondergaan zoals nier- en oogcontroles. In Jordanië diende zij evenwel te stoppen met de behandelingen via de UNWRA ziekenhuizen omdat deze

slechts een beperkte soort insuline aanboden die niet geschikt was voor de medische toestand van verzoekster.

Verzoekers betwisten niet dat behandeling van diabetes type 1 in private klinieken mogelijk is, maar de toegankelijkheid tot de noodzakelijke insuline en medische behandeling is er afhankelijk van de financiële situatie en verzekering van verzoekers.

In casu heeft verwerende partij geen rekening gehouden met de financiële situatie van verzoekers en de moeilijkheid om een ziektekostenverzekering aan te gaan. Voor verzoekster is er immers een wachttijd van 24 maanden alvorens zij van een verzekering kan genieten (stuk 4).

Het gaat derhalve niet op om te stellen dat verzoekster een verzekering kan aangaan om de kosten op te vangen. Verzoekers zijn van oordeel dat verwerende partij geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van medische zorgen in het land van herkomst.

Verwerende partij maakt verder melding van enkele ziekenhuizen. De Royal Medical Services zijn evenwel voornamelijk voor de Jordaanse strijdkrachten en hun familie. Het is niet aangetoond dat verzoekster als gewone burger toegang krijgt tot deze ziekenhuizen. De Universitaire ziekenhuizen zijn openbare academische ziekenhuizen waar de kosten evenwel hoog oplopen, vooral voor chronische aandoeningen zoals diabetes type 1, aangezien regelmatige gespecialiseerde controles, onderzoeken en insulinetherapie nodig zijn. De medicatie en noodzakelijke onderzoeken voor verzoekster dienen sowieso zelf door haar te worden gedragen (zie stuk 5, verklaring van dokter specialist A. M. A. en gecertificeerd door het ministerie van gezondheid door Dr. K. A. F.). Gezien de moeilijke economische situatie in Jordanië en het hoge werkloosheidspercentage, kan verzoekster deze kosten op lange termijn niet blijven dragen. Er is ook geen toereikende publieke ziektekostenverzekering die deze behandelingen dekt.

3.

Het is duidelijk dat de voor verzoekster noodzakelijke medicatie voor diabetes niet valt onder de aandoeningen die in aanmerking komen voor kosteloze medicatie, zoniet had verwerende partij zulks in de bestreden beslissing vermeld. Ook uit stuk 5 blijkt dat verzoeker zelf voor deze kosten zal moeten instaan.

Aangezien evenwel niet duidelijk is wat de gemiddelde kostprijs is van de door verzoekster in te nemen medicatie en wat de exacte kostprijs is van de medische zorgen door gespecialiseerde artsen, kan niet worden gesteld dat verzoekster kan instaan voor de kosten en desnoods op familie of vrienden beroep kan doen voor financiële hulp. Indien niet geweten is hoeveel de behandeling in zijn totaliteit kost, kan ook niet beweerd worden — voor zover zulks al van hen zou mogen worden verwacht (quod non) — dat vrienden op afdoende wijze kunnen tussenkomen in de kosten. Dit laatste is een loutere bewering van verwerende partij die op geen enkele manier kan worden bewezen door geen van de partijen, zodat hiermee geen rekening kan worden gehouden.

Het zal voor verzoekster sowieso niet mogelijk zijn om de noodzakelijke medische kosten te betalen. Aangezien de medische zorgen in Jordanië dan ook niet afdoende toegankelijk zijn voor verzoekster, is een vernietiging van de bestreden beslissing dan ook op zijn plaats.

Dat het middel derhalve ernstig is.”

2.2 In wat als een tweede middel kan worden gezien voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM), van het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en het materiële motiveringsbeginsel. Ter adstruering van hun tweede middel, zetten verzoekers het volgende uiteen:

“Bij het nemen van de bevelen werd door verwerende partij geen rekening meer gehouden met de medische toestand van verzoekster en met name met niet toegankelijke behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst.

Gelet op de ernstige gezondheidstoestand van verzoekster en de onmogelijkheid voor verzoekster om adequate behandeling in haar land van herkomst te krijgen, heeft verwerende partij dan ook in strijd met artikel 3 EVRM de bevelen genomen om het grondgebied te verlaten.

Verwerende partij had alvorens de bevelen uit te vaardigen een meer grondig onderzoek moeten voeren naar de toegankelijkheid van de zorgverstrekking in het land van herkomst, hetgeen zij duidelijk niet afdoende heeft gedaan.

Zie hieromtrent ook S. BOUCKAERT, Documentloze vreemdelingen. Grondbescherming doorheen de Belgische en internationale rechtspraak vanaf 1985, Maklu, Antwerpen, 2007, 161:

‘Wat dit laatste betreft, heeft de Raad van State reeds in meerdere arresten geoordeeld, onder expliciete verwijzing naar het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de Dienst Vreemdelingenzaken, bij de evaluatie van de medische zorgverstrekking in het land van herkomst, niet alleen de mogelijkheid tot behandeling van een medische aandoening moet onderzoeken, maar eveneens moet nagaan of die zorgverstrekking ook toegankelijk is voor de betrokken vreemdeling. Met name dient de dienst daarbij na te gaan of de vreemdelingen in staat is om de kosten van de noodzakelijke behandeling financieel te dragen.’

Gelet op de afwezigheid van een afdoende onderzoek moet worden aangenomen dat het voor verzoekster dan ook onmogelijk is om terug te keren.

De bevelen om het grondgebied te verlaten dd. 10.04.2025 vormen dan ook een schending van artikel 3 EVRM, minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel.

Een vernietiging van de bevelen om het grondgebied te verlaten, als accessorium van de beslissing dd. 10.04.2025 waarbij de aanvraag om tot een verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gemachtigd te worden ongegrond werd verklaard, is dan ook op zijn plaats.”

2.3 In wat als een derde middel kan worden gezien, voeren verzoekers de schending aan van artikel 8 van het EVRM, van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel, het materiële motiveringsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel. Ter adstruering van hun derde middel, zetten verzoekers het volgende uiteen:

“De bestreden bevelen motiveert dat aan verzoekers het bevel wordt gegeven om het grondgebied te verlaten in uitvoering van artikel 7, eerste lid 1° Vw.

Verzoeker had evenwel geen bevel mogen ontvangen aangezien hij een attest van immatriculatie heeft ontvangen op 28.03.2025 wegens zijn lopende aanvraag tot gezinshereniging met zijn vader.

Verwerende partij heeft hiermee ten onrechte geen rekening gehouden.

Verder werd er evenmin rekening gehouden met de bepalingen vooropgesteld in artikel 74/13 Vw.

Artikel 74/13 Vw. luidt als volgt:

‘Art. 74/13. 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.’

In de parlementaire voorbereiding m.b.t. artikel 74/13 van de vreemdelingenwet werd benadrukt dat rekening gehouden moet worden met het behoud van de eenheid van het gezin (Parl. St. Kamer, 2011-2012, nr. 53K1825/001, 24).

In casu moet worden vastgesteld dat in de bestreden beslissing geen afdoende rekening houdt met de eenheid van het gezin. Verwerende partij was of diende op de hoogte te zijn dat verzoeker een attest van immatriculatie had en derhalve geen bevel om het grondgebied te verlaten had mogen ontvangen. Ook verzoekster die samenwoont met verzoeker had omwille van de eenheid van het gezin geen bevel mogen ontvangen.

Dat verwerende partij dan ook bij het nemen van de bestreden beslissing rekening had moeten houden met artikel 8 E.V.R.M. (zie ook RvV 30 april 2009, nr. 26.878), meer bepaald met het gezinsleven van verzoekster en de persoonlijke en familiale banden die zij heeft ontwikkeld.

Artikel 8 EVRM bepaalt:

“1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, 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.'

Dat niettegenstaande volgens de vaste rechtspraak van het E.H.R.M. het E.V.R.M. geen recht verleent aan burgers om zich blijvend te vestigen in een land waar zij de nationaliteit niet van bezitten, de staten toch gehouden zijn rekening te houden met het internationale recht en met de verdragsverplichtingen die zij zijn aangegaan. Aldus dienen beslissingen met betrekking tot het verblijf van vreemdelingen genomen te worden in het licht van verdragsrechtelijk gewaarborgde grondrechten, niet in het minst van de bescherming van het privé- en gezinsleven zoals gewaarborgd door artikel 8 E.V.R.M.

Verwerende partij dient in zijn motivatie dan ook steeds een afweging te maken van de belangen van enerzijds de betrokken aanvrager en anderzijds de Belgische Staat, teneinde het evenredigheidsbeginsel te respecteren (RvSt. 58.969, 1 april 1996, TVR 1997, 29), hetgeen in casu duidelijk niet is gebeurd.

Het is immers duidelijk dat door verwerende partij geen correcte belangenafweging werd gevoerd bij het effect van de verwijderingsmaatregel op het gezinsleven van verzoekers (schending van art. 8 EVRM en schending van art. 74/13 Vw.).

De vernietiging van de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten, is thans dan ook op zijn plaats."

2.4 Gelet op hun onderlinge verknochtheid, worden de middelen samen behandeld.

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. Deze bepaling luidt als volgt:

"§1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

[...]

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

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

In casu wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond verklaard omdat de aangehaalde medische problemen niet kunnen

weerhouden worden. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies opgesteld door de arts-adviseur op 4 april 2025, dat luidt als volgt:

*"A. E. R. M. M. (R.N. (...))
Vrouwelijk
Nationaliteit: Jordanië
Geboren op (...)*

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 30.10.2023.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Medische Attesten :

- 1. Standaard Medisch Getuigschrift – 13/10/2023 – Dr. H. D.*
- 2. Bevestiging van opvolging – 28/08/2023 – Dr. H. D.*
- 3. Bewijs Dringende Medische Redenen – Geen datum – Dr. H. D.*

Actuele Aandoeningen :

- 1. Type 1 diabetes Mellitus*

Actuele behandeling :

- 1. Insuline therapie – niet gespecificeerd*
- 2. Opvolging endocrinologie*

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

Betrokkene kan reizen en heeft geen nood aan mantelzorgen

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

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

- 1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is1:*

- 1. Insuline therapie*

[...]

- 2. Opvolging endocrinologie*

[...]

- 3. Opvolging nefrologie*

[...]

- 4. Andere onderzoeken, tests, en relevante zaken voor diabetes*

[...]

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

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

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.

Het Jordaanse gezondheidssysteem heeft zich ontwikkeld tot een modern gezondheidssysteem dat een brede waaier aan zorg aanbiedt, van basis, primaire tot meer gespecialiseerde zorg, en dit aan relatief lage kostprijs voor de patiënt. Het systeem is een mix van een publieke sector waarop ongeveer 75% van de bevolking beroep doet en een private sector die ongeveer 21% van de bevolking bereikt. Een klein deel van de bevolking richt zich op de zorg die wordt aangeboden via goede doelen of missionariswerk.

In Jordanië is de Hoge Gezondheidsraad verantwoordelijk voor het uitstippelen van het beleid voor wat betreft de publieke gezondheidssector. Deze raad organiseert alle gezondheidssectoren opdat alle burgers toegang zouden hebben tot de gezondheidszorg. Andere instellingen actief op het terrein van de gezondheidszorg zijn de Jordaanse Medische Raad, de Hoogste Raad van het Volk, de Jordaanse Verpleegkundige Raad, de Nationale

Raad voor Familiezaken, het Jordaans Agentschap voor Voedsel en Medicijnen en het Departement voor Gezamenlijke Aanbestedingen.

Het aanbod in de publieke sector wordt vorm gegeven door het Ministerie van Volksgezondheid, de Koninklijke Medische Diensten, de universitaire ziekenhuizen (University of Jordan Hospital, King Abdullah University Hospital) en het Centrum voor Diabetes, Endocrinologie en Genetica.

Volgens een artikel uit 2018 spendeert Jordanië 8,7% van haar BNP aan gezondheidszorg, dit is dus te vergelijken met Westerse landen, en beduidend meer dan in de omliggende buurlanden. Het Ministerie van Volksgezondheid biedt de bevolking via gesubsidieerde vergoedingen heel wat voordelen bij het bekomen van de nodige zorgen. Het voorziet ook kosteloos dure medicatie voor mensen die lijden aan een bepaalde aandoening (zoals sommige besmettelijke ziekten, kanker, nierfalen, AIDS, TBC, en verslaving aan drank of drugs, los van het feit of de patiënten deze medicatie kunnen betalen of niet.

De private sector is opgedeeld in een profit en non-profit luik. Het aanbod non-profit voorzieningen omvat onder meer ziekenhuizen verbonden aan goede doelen, het Koning Hussein Kanker Centrum en verschillende instellingen van de Verenigde Naties, die vooral medische zorgen aanbieden aan vluchtelingen.

Het staat betrokkene vrij zich daar te vestigen waar hij acht de best mogelijke zorgen te kunnen ontvangen.

De Jordaanse ziekteverzekering is opgedeeld in verschillende regelingen. Het systeem van de publieke sector dekt de meerderheid van de bevolking, voornamelijk via het Ministerie van Volksgezondheid dat het CIP (Civil Insurance Program) vorm geeft. Het CIP kent heel wat begunstigden waaronder ook Jordaanse burgers vanaf de leeftijd van 60 jaar.⁶ Het CIP wordt ruim gesubsidieerd vanuit de overheid, toch wordt er ook een kleine bijdrage verlangd van de aangesloten leden. Bepaalde bevolkingsgroepen, zoals kinderen jonger dan 6 jaar of ouderen vanaf 60 jaar, worden vrijgesteld van deze bijdrage.

Betrokkene legt geen attest van arbeidsongeschiktheid, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer, voor. Er is geen indicatie dat betrokkene en haar echtgenoot niet terecht zouden kunnen op de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

Het is overigens niet onwaarschijnlijk dat betrokkene nog familie, vrienden of kennissen heeft waarop betrokkene eventueel kan terugvallen voor wat hulp en (financiële) steun bij het bekomen van de nodige zorgen.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat hen 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 25 jaar uit Jordanië met type 1 diabetes mellitus. Ze wordt hiervoor in België behandeld. Ons onderzoek toont aan dat deze behandeling in Jordanië 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.”

Verzoekers betogen dat verweerder geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in hun land van herkomst, Jordanië. Eerste verzoekster heeft omwille van haar diabetes type 1 een continue behandeling nodig. De behandeling die zij initieel in Jordanië via de UNWRA verkreeg, werd stopgezet omdat er in de ziekenhuizen aldaar slechts een beperkte soort insuline voorhanden was, die niet geschikt was voor eerste verzoekster. Verzoekers stellen dat een behandeling in private ziekenhuizen in Jordanië wel mogelijk doch voor hen niet financieel toegankelijk is. Verzoekers betogen dat zij problemen zouden ondervinden bij het afsluiten van een ziektekostenverzekering in Jordanië en ze 24 maanden zouden moeten wachten alvorens ze op deze ziektekostenverzekering aanspraak zouden kunnen maken. Verzoekers brengen ter ondersteuning hiervan een document van 2 juni 2025 *“individual/family health insurance offer”* bij. Verder betogen verzoekers dat het niet is aangetoond dat eerste verzoekster als ‘gewone burger’ een medische behandeling zou kunnen krijgen in het Royal Medical Services ziekenhuis dat voornamelijk Jordaanse strijdkrachten en hun families behandelt. Wat de universitaire ziekenhuizen betreft, stellen verzoekers dat de kosten voor een medische behandeling aldaar hoog oplopen, vooral voor chronische aandoeningen zoals diabetes type 1. Eerste verzoekster zal zelf de medische kosten moeten dragen. Daarvoor verwijst ze naar een document van 1 juni 2025 *“clarification regarding the non-inclusion of certain medications and tests under the civil public health insurance for type 1 diabetes patients”*. Verzoekers argumenteren dat zij, gezien de moeilijke economische situatie in Jordanië en het hoge werkloosheidspercentage, deze hoge kosten op lange termijn niet kunnen blijven dragen. Er is volgens verzoekers geen toereikende publieke ziektekostenverzekering die deze behandelingen dekt. Medicatie voor diabetes valt niet onder de aandoeningen die in aanmerking komen voor kosteloze gezondheidszorg. Verzoekers besluiten nog dat niet blijkt dat de gemiddelde kostprijs is van de nodige opvolging door gespecialiseerde artsen en van de nodige medicatie, zodat er niet zonder meer vanuit kan worden gegaan dat zij een beroep zouden kunnen doen op vrienden en familie om tussen te komen in de kosten.

De Raad benadrukt vooreerst dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet slechts vereist dat wordt nagegaan of een vreemdeling kan terugreizen naar zijn land van herkomst zonder dat zijn leven of fysieke integriteit hierdoor in het gedrang komen en of deze vreemdeling in dat land niet dreigt in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling. De door verweerder aangestelde arts-adviseur dient bijgevolg niet na te gaan of een vreemdeling die verzoekt om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, kan genieten van een medische zorgverstrekking of opvolging die van een zelfde kwalitatief niveau is als dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is. De Raad merkt op dat de arts-adviseur vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is. De arts-adviseur heeft, met verwijzing naar bronnenmateriaal, duidelijk uiteengezet dat eerste verzoekster kan reizen en in Jordanië kan beschikken over de nodige medicatie en opvolging. Hij heeft dan ook de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria in acht genomen.

Uit de objectieve informatie gehanteerd door de arts-adviseur blijkt dat in Jordanië opvolging door een endocrinoloog en een nefroloog, alsook een insuline therapie met insuline injecties beschikbaar zijn. Daarnaast zijn er ook andere onderzoeken en tests, zoals bloedonderzoeken en glucosemeters, voorhanden. Verzoekers brengen geen concreet begin van bewijs bij dat aantoonde dat eerste verzoekster in Jordanië niet zou kunnen beschikken over een arts met de door haar benodigde specialisatie, zijnde een endocrinoloog en een nefroloog, of er geen insulinebehandeling zou kunnen krijgen. De Raad benadrukt dat de arts-adviseur zich gebaseerd heeft op objectieve informatie, meer specifiek op de aanvragen uit de MedCOI-databank met referentienummers AVA 14396; 15788 en 14396 die dateren uit de periode januari 2021 – mei 2022. Uit de MedCOI-databank komt uitdrukkelijk naar voren dat de opvolging door een endocrinoloog en een nefroloog alsook de nodige insuline medicatie en andere nodige onderzoeksmethodes en testen in Jordanië beschikbaar zijn. Waar verzoekers aanvoeren dat eerste verzoekster haar behandeling in Jordanië met insuline moest stopzetten omdat er slechts een beperkte soort insuline voorhanden was die niet geschikt was voor haar, moet worden opgemerkt dat deze bewering door geen enkel concreet bewijsstuk wordt ondersteund. Het betreft slechts een blote bewering waarmee geen rekening kan worden gehouden en die niet van die aard is om de objectieve informatie afkomstig uit de MedCOI-databank te weerleggen. Met betrekking tot de nieuwe stukken die verzoekers bij hun verzoekschrift voegen, zijnde de offerte voor een ziektekostenverzekering (d.d. 2 juni 2025) en het document *“clarification regarding the non-inclusion of*

certain medications and tests under the civil public health insurance for type 1 diabetes patients" (d.d. 1 juni 2025), kan de Raad verweerder volgen waar deze in zijn nota met opmerkingen aanvoert dat deze stukken slechts voor het eerst in het kader van de huidige procedure aan hem kenbaar worden gemaakt en met deze stukken dan ook geen rekening kan worden gehouden. De wettigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur kon beschikken op het ogenblik van het nemen van deze beslissing (cf. RvS 23 september 2002, nr.110.548). De eerste bestreden beslissing werd genomen op 10 april 2025 en dus vóór dat bovenvermelde nieuwe stukken werden opgesteld. Verweerder kon dan ook, op het moment van het nemen van de eerste bestreden beslissing, geen kennis hebben van deze informatie.

Waar verzoekers betogen dat niet is aangetoond dat eerste verzoekster behandeld zou kunnen worden in het Royal Medical Services ziekenhuis, moet erop worden gewezen dat volgens de beschikbare informatie afkomstig uit de MedCOI-databank blijkt dat er in Jordanië ook andere zorginstellingen bestaan die de nodige medische behandeling aanbieden. Zo blijkt bijvoorbeeld uit de MedCOI-aanvraag met referentienummer AVA 15788 dat opvolging door een endocrinoloog beschikbaar is in het "*Al Bashir Hospital*" en uit de MedCOI-aanvraag met referentienummer AVA 14396 blijkt dat insuline verkrijgbaar is bij "*Rawhi Pharmacy*". Er blijkt dan ook niet welk belang verzoekers nog bij hun kritiek kunnen laten gelden.

Er kan worden geconcludeerd dat uit de objectieve informatie gehanteerd door de arts-adviseur blijkt dat de medische behandelingen en medicijnen waaraan eerste verzoekster nood heeft, daadwerkelijk beschikbaar zijn in Jordanië. Verzoekers slagen er niet in het tegendeel aannemelijk te maken.

Wat de financiële toegankelijkheid van de medische zorgen in Jordanië betreft, heeft de arts-adviseur er onder meer op gewezen dat het Jordaanse gezondheidssysteem een modern gezondheidssysteem betreft dat een brede waaier aan gezondheidszorgen aanbiedt. Het gezondheidssysteem wordt opgedeeld in een publieke sector, waarop ongeveer 75% van de Jordaanse bevolking beroep kan doen, en een private sector, waarop ongeveer 21% van de bevolking beroep kan doen. Daarnaast bestaan er nog goede doelen en missionarissen die ook zorgen aanbieden. De publieke zorgsector bestaat onder meer uit universitaire ziekenhuizen en het Centrum voor Diabetes, Endocrinologie en Genetica. Patiënten in de publieke sector kunnen van het Ministerie van Volksgezondheid via gesubsidieerde vergoedingen rekenen op heel wat voordelen bij het bekomen van de nodige medische zorgen. Er wordt kosteloze medicatie voorzien voor patiënten die lijden aan bepaalde aandoeningen. De private zorgsector is verdeeld in een profit en een non-profit luik. Wat het non-profit luik betreft, duidt de arts-adviseur dat dit onder meer de ziekenhuizen verbonden aan goede doelen en verschillende instellingen van de Verenigde Naties bevat.

Op het vlak van een ziektekostenverzekering, is het Jordaanse systeem opgedeeld in verschillende regelingen. Er bestaat een publiek systeem – namelijk het Civil Insurance Program – dat de meerderheid van de Jordaanse bevolking dekt via het Ministerie van Volksgezondheid. Dit programma wordt ruim gesubsidieerd door de Jordaanse overheid. Desondanks wordt er een kleine bijdrage gevraagd van de aangesloten leden. Bepaalde bevolkingsgroepen worden echter vrijgesteld van het betalen van deze bijdrage.

De arts-adviseur stelt verder vast dat er voor eerste verzoekster geen attest van arbeidsongeschiktheid wordt voorgelegd. Er bestaat geen indicatie dat zij of haar echtgenoot niet terecht zouden kunnen op de arbeidsmarkt in hun land van herkomst. Daarnaast is het niet onwaarschijnlijk dat verzoekers nog familie, vrienden of kennissen hebben in Jordanië waarop zij eventueel zouden kunnen terugvallen voor materiële hulp en/of financiële steun bij het bekomen van de nodige zorgen. Ten slotte duidt de arts-adviseur dat verzoekers een beroep kunnen doen op de IOM om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis naar Jordanië, alsook om een duurzame terugkeer en re-integratie te bewerkstelligen.

Verzoekers stellen dat er bij het onderzoek naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in Jordanië geen rekening werd gehouden met "*mogelijke belemmeringen voor de toegang tot die zorg*" zoals het feit dat zij financiële moeilijkheden kunnen ondervinden, dat ze geen geschikte ziektekostenverzekering zouden hebben en dat er slechts een beperkte toegang tot gespecialiseerde diabeteszorg in openbare instellingen voorhanden is. Volgens verzoekers is er in private ziekenhuizen inderdaad een gepaste behandeling beschikbaar maar zij bevinden zich niet in een financiële situatie die hen toegang verschaft tot de noodzakelijke insuline en medische behandeling aldaar. Verzoekers duiden nog op het hoge werkloosheidspercentage en de moeilijke economische situatie in Jordanië waardoor zij niet in staat zullen zijn om de medische kosten op lange termijn te blijven dragen. Volgens hen is er evenmin een toereikende publieke ziektekostenverzekering voorhanden. Diabetes valt niet onder de aandoeningen die in aanmerking komen voor kosteloze medicatie. Daarnaast hekelen verzoekers dat niet wordt gespecificeerd wat de exacte kostprijs van diabetes medicatie en een behandeling door gespecialiseerde artsen bedraagt. Er kan dan ook niet zonder meer van uit worden gegaan dat zij zelf kunnen instaan voor deze kosten, desnoods door beroep

te doen op financiële hulp van vrienden en familie. Verzoekers besluiten dat het voor hen “*sowieso niet mogelijk [zal] zijn om de noodzakelijke medische kosten te betalen*”.

Het betoog van verzoekers blijft beperkt tot algemene beweringen waaruit niet blijkt dat eerste verzoekster geen toegang zal hebben tot de noodzakelijk geachte medische zorgen. In het medisch advies van 4 april 2025 wijst de arts-adviseur op de verschillende opties die de financiële toegankelijkheid in Jordanië waarborgen. Volledigheidshalve merkt de Raad op dat verzoekers in hun verzoekschrift zelf aangeven reeds een diabetes behandeling te hebben gevolgd in Jordanië met behulp van de UNWRA. Verzoekers laten na op concrete wijze te betwisten dat zij beroep kunnen doen op één van de ziekteverzekeringsmogelijkheden, en/of op hun familie en/of op de IOM. Verzoekers tonen niet aan dat zij geen toegang zullen hebben tot de publieke en/of private gezondheidssector in Jordanië. Ze blijven steken in algemene beweringen en hypothesen, zonder met een concreet begin van bewijs aannemelijk te maken dat ze in Jordanië geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt en op die manier de nodige kosten voor de medische behandelingen en insuline niet zouden kunnen dragen. Verzoekers betwisten niet dat zij nog familie, vrienden en kennissen in Jordanië hebben die hen eventueel hierbij zouden kunnen ondersteunen. Het gegeven dat in het medisch advies niet wordt gepreciseerd wat de exacte kostprijs van insuline of een gespecialiseerde medische behandeling in Jordanië bedraagt, doet geen afbreuk aan de pertinente vaststellingen die de arts-adviseur in zijn medisch advies heeft opgenomen.

Gelet op het voorgaande slagen verzoekers er niet in afbreuk te doen aan de vaststelling van de arts-adviseur de door hen aangehaalde algemene informatie zoals aangehaald in hun verblijfsaanvraag, niet aantoont dat de specifieke medische hulp die eerste verzoekster behoeft niet beschikbaar of toegankelijk zou zijn in Jordanië. Verzoekers maken niet aannemelijk dat de arts-adviseur enig door hen aangebracht element dat een andere beoordeling zou toelaten, veronachtzaamd heeft.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de aangehaalde algemene beginselen die werden onderzocht in het licht van deze bepaling, is niet aangetoond.

Vervolgens betogen verzoekers dat er bij het nemen van de tweede en derde bestreden beslissing, de bevelen om het grondgebied te verlaten, onvoldoende rekening werd gehouden met de medische toestand van eerste verzoekster. Haar gezondheidstoestand is ernstig en zij kan geen adequate behandeling krijgen in haar land van herkomst. Verzoekers voeren dan ook de schending aan van artikel 3 van het EVRM.

Betreffende de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dringt de vaststelling zich op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet minstens ten dele overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 29 januari 2014, nr. 226.251).

Er wordt benadrukt dat volgens het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) socio-economische of humanitaire omstandigheden in het land van bestemming enkel aanleiding kunnen geven tot een non-refoulement verplichting in zeer uitzonderlijke omstandigheden waar de humanitaire redenen tegen verwijdering klemmend zijn (EHRM 2 april 2013, nr. 27725/10, Samsam Mohammed Hussein e.a. v. Nederland en Italië (ontvankelijkheids-beslissing); EHRM 9 april 2013, nr. 70073/10 en 44539/11, H. en B. v. Verenigd Koninkrijk, par. 114). Dezelfde hoge drempel wordt gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer, waarbij het EHRM oordeelt dat enkel “*in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn*”, een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat daarbij allereerst dient vast te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Het EHRM heeft in zijn arrest *Paposhvili t. België* van 13 december 2016 (Grote Kamer) verder verduidelijkt dat deze “*zeer uitzonderlijke gevallen*” zich niet enkel kunnen voordoen wanneer er sprake is van een imminente dood, zoals in de zaak *D t. het Verenigd Koninkrijk*, doch ook in die gevallen waarin bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling er substantiële gronden zijn om aan te nemen dat hij of zij, hoewel er geen imminent levensgevaar is, bij gebreke van beschikbaarheid of toegankelijkheid van een adequate behandeling in het ontvangende land dreigt te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onherstelbare achteruitgang in zijn of haar gezondheidstoestand die resulteert in intens lijden of een ernstige beperking van de levensverwachting (“*situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy*”).

In casu is niet gebleken dat dergelijke dwingende humanitaire redenen voorliggen, noch dat verzoekers in Jordanië zullen terechtkomen in mensonwaardige omstandigheden. Verzoekers slagen er niet in de motieven weergegeven in het medisch advies dat zij in staat zijn om te reizen en de motieven weergegeven in het medisch advies betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling en opvolging in Jordanië te weerleggen. In deze omstandigheden blijkt niet dat de thans voorliggende zaak wordt gekenmerkt door de vereiste dwingende humanitaire redenen en verzoekers zich dienstig kunnen beroepen op een schending van artikel 3 van het EVRM.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

Ten slotte wijzen verzoekers erop dat tweede verzoeker op het moment van het nemen van de bestreden beslissingen over een attest van immatriculatie beschikte, gelet op de gezinsherenigingsaanvraag die hij op 24 maart 2025 had ingediend. Verzoekers hekelen dat verweerder ervan op de hoogte was dat tweede verzoeker over een attest van immatriculatie beschikte en hem derhalve geen bevel om het grondgebied te verlaten mocht worden afgegeven. Ook eerste verzoekster, die met hem samenwoont, had omwille van de eenheid van het gezin geen bevel om het grondgebied te verlaten mogen ontvangen. Verzoekers voeren in die zin een schending aan van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet en van artikel 8 van het EVRM.

Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land.”

Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet weerspiegelt de hogere rechtsnormen, zoals de artikelen 3 en 8 van het EVRM. Deze bepaling vormt de omzetting van artikel 5 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 en dient richtlijnconform te worden toegepast.

In de derde bestreden beslissing wordt omtrent artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet het volgende gemotiveerd:

- “1. Gezins- en familieleven: beslissing geldt voor het gehele gezin. 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: Een verwijdering schaadt het hoger belang van de minderjarige kinderen niet. Het is immers in het belang van de kinderen dat de familiale cel niet verbroken wordt en dat zij samen met hun vader en/of moeder, met wie zij een gezin vormen, gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.*
- 3. Gezondheidstoestand: geen medische contra-indicatie voor een terugkeer naar het land van oorsprong.”*

Hieruit blijkt dat verweerder rekening heeft gehouden met de persoonlijke situatie van tweede verzoeker. Enerzijds wordt gemotiveerd dat de bestreden verwijderingsmaatregelen voor het hele gezin gelden. Er werd namelijk aan beide verzoekers en hun minderjarig kind een bevel om het grondgebied te verlaten afgeleverd. Het kerngezin blijft aldus behouden. Waar verzoekers bekritiseren dat er geen rekening werd gehouden met de gezinsherenigingsaanvraag die tweede verzoeker op 24 maart 2025 heeft ingediend in functie van zijn Belgische vader, moet worden opgemerkt dat op heden niet blijkt welk belang verzoekers nog bij hun kritiek kunnen laten gelden. Uit het administratief dossier en uit de voor de Raad beschikbare informatie blijkt dat de gezinsherenigingsaanvraag van 24 maart 2025 middels een bijlage 20 werd afgesloten op 24 september 2025 omdat niet werd aangetoond dat tweede verzoeker ten laste is van zijn Belgische vader. Het attest van immatriculatie werd ingetrokken. Het beroep dat tweede verzoeker tegen de bijlage 20 heeft ingesteld bij de Raad, werd verworpen bij arrest nr. 345 012 van 20 april 2026. Er blijkt niet dat tweede verzoeker sindsdien een nieuwe gezinsherenigingsaanvraag heeft ingediend of omwille van een andere verblijfsaanvraag over een nieuw attest van immatriculatie beschikt. Aldus bevindt tweede verzoeker zich op heden in de situatie dat zijn gezinsherenigingsaanvraag die nog hangende was op het moment dat de voorliggende bevelen om het grondgebied te verlaten werden genomen, intussen is onderzocht en door het bestuur werd geweigerd. Het attest van immatriculatie waarover tweede verzoeker ten tijde van het nemen van de bestreden verwijderingsmaatregelen beschikte, werd ingetrokken. Gelet op het voorgaande kan dan ook niet worden ingezien welk belang tweede verzoeker zou hebben bij de gebeurlijke vernietiging van de derde bestreden beslissing. Hij beschikt immers niet langer over een attest van immatriculatie en zijn gezinsherenigingsaanvraag werd intussen definitief negatief afgesloten.

Een schending van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet of van artikel 8 van het EVRM blijkt niet.

De middelen zijn dan ook ongegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevenentwintig mei tweeduizend zesentwintig door:

N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. MOONEN