

## Arrest

nr. 351 839 van 21 augustus 2026  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat E. VERSTRAETEN  
Martelarenplein 20E  
3000 LEUVEN

tegen:

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

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Georgische nationaliteit te zijn, op 3 februari 2026 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de Minister van Asiel en Migratie van 6 november 2025 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 maart 2026, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 april 2026.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en haar advocaat E. VERSTRAETEN en van advocaat L. ASSELMAN, die loco advocaat T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 19 juli 2025 diende verzoekster een aanvraag in om een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 6 november 2025 bracht de arts-adviseur een advies uit.

Dit advies luidt als volgt:

“ (...) (R.N. ...)

Vrouwelijk

Nationaliteit: Georgië

Geboren op (...)1992

*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 19.07.2025.*

*Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen:*

*Medische Attesten:*

1. *Standaard Medisch Getuigschrift – 19/06/2025 – Dr. B. G.*
2. *Opnameverslag abdominale heekunde – 30/04/2025 – Dr. J. B.*
3. *Consultatieverslag abdominale heekunde – 28/05/2025 Prof. Dr. B. T.*
4. *Verslag uit Georgië + vertaling: Attest over de gezondheidstoestand – 23/01/2025 – G. T.*

*Meerdere verslagen uit Georgië (sommigen zonder vertaling, anderen niet medische attesten).*

*Actuele Aandoeningen:*

1. *Neuro-endocriene tumor van de pancreaskop – heekundig verwijderd (01/04/2025)*

*Actuele Behandeling:*

1. *Opvolging oncologie*
2. *Opvolging abdominale heekunde*
3. *Pantomed (Pantoprazole) PPI, vermindert maagzuursecretie*
4. *CT scan*
5. *Paracetamol en Tradonal na heekunde voor postoperatieve pijn zijn niet meer actueel, wordt niet weerhouden*

*Indien de betrokkene een volwassene in de beroepsleeftijd is: arbeidsgeschiktheid*

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

*Indien nodig: Mogelijkheid tot reizen*

*Betrokkene kan reizen.*

*Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:*

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

1. *Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is1:*
  - *Aanvraag MedCOI van 24.06.2025 met het unieke referentienummer 19475*
  - *Aanvraag MedCOI van 21.10.2024 met het unieke referentienummer 18618*
  - *Aanvraag MedCOI van 06.08.2025 met het unieke referentienummer 19636*

1. *Opvolging oncologie*  
*(...)*

*Required treatment according to case description Inpatient treatment by an oncologist*  
*Availability available*

*Required treatment according to case description outpatient treatment and follow up by an oncologist*  
*Availability available*

2. *Opvolging abdominale heekunde*  
*(...)*

*Required treatment according to case description surgery : speciality gastrointestinal surgery*  
*Availability available*

*Required treatment according to case description outpatient treatment and follow up by an oncologist*  
*Availability available*

3. *Pantoprazole*

*(...)*

Availability available

#### 4. CT scan

(...)

Availability available

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

*Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:*

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

*Verzoekster haalt aan dat de (toegang tot de) gezondheidszorg in Georgië ondermaats is.*

*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).*

*Bovendien dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling 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 privésysteem 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 Ministerie van Arbeid, Volksgezondheid en Sociale Zaken (MoLHSA) is verantwoordelijk voor de organisatie van de gezondheidszorg in Georgië. De gezondheidszorg werd er grotendeels geprivatiseerd. Er is een universeel dekkingssysteem dat een basisdekking biedt. Het is voornamelijk op de armen gericht en dekt momenteel 83% van de bevolking. De (toegang tot de) gezondheidszorg is er de laatste jaren sterk op vooruitgegaan.*

*De UHCP voorziet in een volledige of gedeeltelijke dekking van de meest elementaire en essentiële gezondheidsdiensten. De verzekering onderging sinds haar opstart heel wat veranderingen en zette steeds meer in op hulp aan de meest kwetsbaren en armen. De UHCP dekt bijna alle inwoners maar op een verschillend niveau naargelang de leeftijd, het inkomen, de status en de ziekte.*

*De staatsverzekering dekt niet alle ziekenhuizen, maar die waarmee zij een overeenkomst heeft. Hoewel de ziekenhuizen in veel gevallen privaat zijn, functioneren ze - de facto - als semi-openbare instellingen.*

*Naast het universele ziekteverzekeringspakket, biedt de MoLHSA verschillende andere programma's voor specifieke gevallen, zoals bijvoorbeeld het programma voor chronische ziekten.*

*Oncologische zorg is grotendeels gecentraliseerd in de stedelijke gebieden, voornamelijk in Tbilisi.*

*Via het 'Universal Health Care Programme' worden de kosten voor chirurgische en niet-chirurgische behandelingen (chemotherapie, hormoontherapie, radiotherapie en de bijbehorende diagnostische tests) voor 70 tot 100% vergoed, binnen jaarlijkse limieten van GEL 25 000 (ongeveer € 8 600). De UHCP-dekking omvat ook onderzoeken zoals MRI en CT die verband houden met de behandeling, zolang de diagnose oncologisch bevestigd is.*

*Ondanks de staatsfinanciering, blijven eigen bijdragen voor diagnostiek of bijkomende onderzoeken mogelijk.*

*Verzoekster toont echter niet aan dat zij niet in staat is om de eventuele kosten van de benodigde zorg te dragen. Betrokkene is 33 jaar oud en legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de*

arbeidsmarkt in het land van oorsprong. Uit haar asielrelaas blijkt dat zij over een masterdiploma beschikt en vanop afstand voor een Duits bedrijf werkt.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat zij in Georgië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Betrokkene verblijft pas sinds maart 2025 in België. Tijdens haar interview d.d. 18.06.2025, in het kader van haar asielprocedure, verklaarde zij bovendien dat haar moeder nog in Tbilisi woont.

Niets laat derhalve toe te concluderen dat verzoekster niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.

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

#### Conclusie:

Betrokkene is een vrouw van 33 jaar uit Georgië die in België wordt opgevolgd na de heelkundige verwijdering van een neuro-endocriene tumor van de pancreaskop. Ons onderzoek toont aan dat de verdere behandeling en opvolging in Georgië kan gebeuren. 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.”

Op 6 november 2025 verklaarde de gemachtigde van de Minister voor Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde) de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond.

Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 19.07.2025 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(...) (R.R.: ...)

Geboren te T. op (...)1992

Nationaliteit: Georgië

Adres: (...) Leuven

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

#### Reden:

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

Er werden medische elementen aangehaald voor (...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 06.11.2025 in gesloten omslag).

#### 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.*

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan (...) te willen overhandigen.”*

## 2. Over de rechtspleging

Ingevolge artikel 5.12. §3 van de wet van 17 juni 2026 betreffende de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen verloopt de onderhavige procedure overeenkomstig de bepalingen die van toepassing waren vóór de inwerkingtreding van deze wet.

## 3. Onderzoek van het beroep

Verzoekster voert onder meer de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Ze licht het middel toe als volgt:

*“-4.1. Dat aan iedere administratieve rechtshandeling draagkrachtige motieven ten grondslag moeten liggen. Dat een bestuurshandeling aldus is gemotiveerd als niet alleen de concrete feiten maar ook de op die feiten toepasselijke rechtsregels worden vermeld en tevens wordt uitgelegd hoe de toepassing van die rechtsregels op de feiten naar de uiteindelijke beslissing heeft geleid.*

*Overeenkomstig het artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.*

*De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.*

*Uit de bestreden beslissingen dient te blijken dat de Dienst Vreemdelingenzaken met alle feitelijke overwegingen – de specifieke situatie van de betrokken personen en de voorgelegde bewijsstukken – heeft rekening gehouden.*

*De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.*

*Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).*

*De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oefent hierop een wettelijk toezicht uit.*

*4.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de Minister de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding.*

*Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de Minister bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het administratief dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.*

## 4.3. Aangaande de beschikbaarheid van de zorgen en opvolging in het land van herkomst

*DVZ stelt in haar beslissing dat de aanvraag tot medische regularisatie ontvankelijk doch ongegrond is.*

*Zij verwijst hiervoor naar volgende redenen, gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur:*

*-de beschikbaarheid van medische opvolging inzake oncologie en abdominale heelkunde is beschikbaar volgens de MedCOI ;*

-de beschikbaarheid van medische opvolging inzake Pantopraole en de mogelijkheid om CT-scans te laten nemen in Georgië ;

Verzoekster kan hier niet mee akkoord gaan.

-4.3.1. De verweerster heeft een standaardbeslissing genomen die op gelijk wie zou kunnen van toepassing zijn.

Zo houdt verweerster in geen enkele mate rekening met de uitzonderlijk specifieke medische situatie van verzoekster die nood heeft aan gespecialiseerde medische opvolging. Deze opvolging is niet aanwezig in Georgië.

-4.3.2. Verzoekster onderging op 01/04/2025 een complexe pancreasduodenectomie in het UZ Leuven, waarna zij hierdoor verschillende ernstige postoperatieve complicaties kreeg waardoor zij de nodige follow ups dient te verkrijgen:

- Endoscopische trans gastrische drainage;
- Plaatsing van pancreasductstents en transgastrische katheter;
- Voortdurende oncologische en chirurgische follow-up.

Uit het voorgelegde standaard medisch attest heeft verzoekster nood aan:

- regelmatige CT- of MRI-beeldvorming (meerdere keren per jaar) ;
- gespecialiseerde oncologische follow-up ;
- toekomstige invasieve ingrepen (stentextractie) ;
- continue laboratoriumcontrole en behandeling van complicaties in verband met malabsorptie.

Een onderbreking van deze medische opvolging kan leiden tot een risico op terugkeer van de kanker en levensbedreigende complicaties met zich meebrengen.

-4.3.3. Zo heeft verzoekster een medisch attest voorgelegd van haar behandelende arts in Georgië, dr. T., waarbij expliciet bevestigd werd dat de nodige medische behandeling én opvolging niet aanwezig is in Georgië en zij doorverwezen diende te worden naar gespecialiseerde centra hiervoor.  
(zie stuk 4)

Zo beschrijft dit attest het volgende:

"In dit stadium vertoont de patiënt geen symptomen. Tijdens een routinematig profylactisch MRI-onderzoek op 7 augustus 2020 werd echter een wekedelenmassa van 14 mm ontdekt in het parenchym van de pancreas, aan de voorste bovenrand van het pancreaskop.

Vier jaar later, bij herhaling van het MRI-onderzoek op 25 december 2024, werd in het bovenste deel van het pancreashoofd, ter hoogte van de overgang naar de pancreasnek, een contrastopnemende solide massa van 1,9 x 1,7 cm waargenomen in de arteriële fase. Deze massa grenst aan de rechterzijde aan de ductus choledochus, aan de boven en voorzijde aan de linker leverkwab, en aan de rechter maag- en gastroduodenale arteriën. De massa is gescheiden van de ductus Wirsung, de vena porta en de bovenste mesenteriale vaten. De beeldvorming doet vermoeden dat het om een neuro-vcriene tumor gaat.

In Georgië is er geen ervaring met de diagnose, behandeling en verdere aanpak van dit type massa. Volgens de internationale en Europese richtlijnen dienen patiënten met een dergelijke diagnose geregistreerd en behandeld te worden in gespecialiseerde centra voor neuro-endocriene tumoren (NET's), welke in Georgië niet beschikbaar zijn.

Daarom wordt aanbevolen de patiënt voor verdere behandeling door te verwijzen naar een van de Europese gespecialiseerde centra voor neuro-endocriene tumoren (ENETS Centers of Excellence).

(...)

In Georgië bestaat geen ervaring met de diagnose, behandeling en het beheer van dit type tumor. Conform de eisen van de geldende internationale en Europese richtlijnen dienen patiënten met een dergelijke diagnose geregistreerd en behandeld te worden in gespecialiseerde centra voor neuro-endocriene tumoren (NET's), die in Georgië niet beschikbaar zijn. Daarom wordt aanbevolen de patiënt voor verdere behandeling te verwijzen naar een van de Europese gespecialiseerde centra voor neuro-endocriene tumoren (ENETS Centers of Excellence)."

*Dat uit het voorgelegde medische attest van haar behandelende arts in Georgië duidelijk blijkt dat de nodige medische behandeling én opvolging, niet beschikbaar is in Georgië.*

*-4.3.3.1. De arts-adviseur houdt in geen enkele mate rekening met het type van behandeling dat de verzoekster nodig heeft.*

*Het louter verwijzen naar de beschikbaarheid van CT-scans in Georgië, zonder rekening te houden met de specifieke noden van verzoekster, kan bezwaarlijk als een zorgvuldig onderzoek beschouwd worden.*

*Zoals het attest hierboven duidelijk maakt, zijn er geen specifieke centra waar verzoekster naartoe kan in Georgië om de specifieke en levensnoodzakelijke opvolging te verkrijgen.*

*Zeker gezien zij ook werd doorverwezen naar een specifiek Europees netwerk (ENET) om toegang te krijgen tot de gespecialiseerde zorg. Dat België op de lijst staat als land dat zo'n gespecialiseerde centra heeft en de nodige medische behandeling en opvolging kan voorzien.<sup>2</sup>*

*Dat uit de richtlijnen van de European Neuroendocrine Tumor Society (ENETS) aanbevelen dat uitgebreide diagnostische procedures (waaronder geavanceerde beeldvorming en pathologie) en gepersonaliseerde therapeutische strategieën zoals chirurgie, systemische therapie en surveillance (follow-up) dienen te worden uitgevoerd in centra met de juiste expertise.*

*Verwijzen naar MedCOI's die niet publiekelijk toegankelijk zijn, impliceert trouwens een schending van de materiële motiveringsplicht.*

*Dit werd ook reeds meermaals door de RvV bevestigd.*

*Onmogelijk kan het als voldoende aanvaard worden dat een loutere verwijzing naar de aanwezigheid van CT-scans voldoende is om te kunnen besluiten dat verzoekster de nodige specifieke medische opvolging kan genieten in Georgië, als haar eigen behandelende arts duidelijk maakt dat deze behandeling én opvolging niet beschikbaar is in Georgië.*

*-4.3.3.2. Dezelfde redenering gaat uiteraard ook op voor de zogenaamde beschikbaarheid van een opvolging oncologie en abdominale heelkunde, zoals de arts-adviseur aanhaalt.*

*Nogmaals, het is niet omdat die afdelingen beschikbaar zijn in Georgië, dat zij ook de nodige medische expertise hebben om de medische problematiek van verzoekster te kunnen behandelen.*

*Zoals uit het reeds geciteerde medisch rapport uit Georgië blijkt, is het duidelijk dat er geen medische expertise aanwezig is om verzoekster de nodige opvolging te kunnen bieden:*

*"In Georgië bestaat geen ervaring met de diagnose, behandeling en het beheer van dit type tumor."*

*(zie stuk 3)*

*De arts-adviseur is gehouden om met alle elementen uit het dossier rekening te houden en niet enkel een standaard verwijzing te doen naar de beschikbaarheden van de nodige medische diensten in Georgië.*

*Zeker gezien verzoekster bewijzen heeft toegevoegd bij haar aanvraag waaruit blijkt dat de nodige behandeling en opvolging niet aanwezig is, en dat dit bevestigd wordt door haar arts die gespecialiseerd is in algemene chirurgie en een deskundige is op dit gebied in Georgië.*

*(zie stuk 5)*

*Verder heeft verzoekster ook nog een garantiebrief verkregen van het Ministerie van Gezondheid van Georgië om haar financieel te ondersteunen om de nodige medische behandeling te verkrijgen in België, nét omdat de medische behandeling en opvolging niet beschikbaar is in Georgië.*

*(zie stuk 6)*

*Hierbij heeft zij ook een garantiebrief aan het UZ Leuven voorgelegd die ook bevestigde om verzoekster hierin te ondersteunen.*

*(zie stuk 7)*

*Dit gebeurt in Georgië enkel als zij vaststellen dat zij zelf niet over de medische expertise beschikken om hun onderdanen te behandelen.*

*Verzoekster kan aantonen dat de nodige medische expertise voor haar medische aandoening niet in Georgië aanwezig is.*

*Verweerster dient dan ook aan te tonen dat de specifieke medische opvolging die verzoekster nodig heeft, aanwezig is. De arts-adviseur laat na om dit te doen en schendt hiermee het zorgvuldigheidsbeginsel.*

#### *4.4. Aangaande de toegankelijkheid van de zorgen en opvolging in het land van herkomst (...)*

#### *4.5. Besluit*

*De beslissing biedt geen afdoende motivering voor de genomen beslissing en houdt geen afdoende rekening met de persoonlijke elementen eigen aan het dossier van verzoekster.*

*Verzoekster heeft een uiterst specifieke medische aandoening waar specifieke medische behandeling én opvolging voor nodig is. Dat verzoekster ook heeft aangetoond dat deze behandeling en opvolging niet in Georgië aanwezig is.*

*Het mag dan ook duidelijk zijn dat de motivering van DVZ absoluut tekortschiet en manifest onzorgvuldig is.*

*De bestreden beslissing dient aldus te worden vernietigd.*

*De persoonlijke situatie van de verzoekende partij dient aldus in rekening gebracht te worden en de Dienst Vreemdelingenzaken dient zich hieromtrent te informeren teneinde met kennis van zaken te kunnen beslissen.*

*Uit de bestreden beslissing blijkt niet dat de Dienst Vreemdelingenzaken op een afdoende wijze kennis heeft van de persoonlijke situatie van de verzoekende partij.*

*De Dienst Vreemdelingenzaken kan dan ook niet in alle redelijkheid voorhouden met kennis van zaken te hebben geoordeeld.*

*Dat mede uit de uiteenzetting hierboven kan geconcludeerd worden dat er aldus voldoende elementen in het dossier aanwezig zijn, waaruit besloten kan worden dat verzoeksters verblijf omwille van medische redenen, verlengd had dienen te worden.*

*De bestreden beslissing is niet zorgvuldig en dient vernietigd te worden.”*

Na een theoretische toelichting gaat verzoekster in op de beschikbaarheid van de zorgen en opvolging in het herkomstland. Volgens verzoekster heeft de arts-adviseur in geen enkele mate rekening gehouden met haar uitzonderlijk specifieke situatie die nood heeft aan gespecialiseerde medische opvolging die niet aanwezig is in Georgië. Ze stipt aan dat ze op 1 april 2025 een complexe pancreasduodenectomie in het UZ Leuven heeft ondergaan, waarna zich ook verschillende postoperatieve complicaties hebben voorgedaan, waarvoor ze de nodige follow ups dient te krijgen. Uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift (hierna: SMG) blijkt dat verzoekster nood heeft aan regelmatige CT- en MRI-beeldvorming, gespecialiseerde oncologische follow-op, toekomstige invasieve ingrepen (stentextractie), continue laboratoriumcontrole en behandeling van complicaties i.v.m. malabsorptie. Een onderbreking van de medische opvolging kan leiden tot het risico op terugkeer van de aandoening en levensbedreigende complicaties met zich meebrengen.

Verzoekster stipt aan dat zij een medisch attest heeft voorgelegd van haar behandelende specialist in Georgië, dr. T., waarbij expliciet bevestigd werd dat de nodige medische behandeling en opvolging niet aanwezig is in Georgië en zij doorverwezen werd naar gespecialiseerde centra hiervoor. Vervolgens citeert verzoekster uit dit attest en stelt ze dat uit dit voorgelegde medisch attest duidelijk blijkt dat de nodige medische behandeling en opvolging niet beschikbaar is in Georgië. Volgens verzoekster heeft de arts-adviseur in geen enkele mate rekening gehouden met het type behandeling dat zij nodig heeft. Volgens het voorgelegde Georgisch attest, zijn er geen specifieke centra waar verzoekster naartoe kan in Georgië om de specifieke en levensnoodzakelijke opvolging te krijgen. Ze werd ook doorverwezen naar het specifiek Europees netwerk (ENET) om toegang te krijgen tot gespecialiseerde zorg. Uit de richtlijnen van de European Neuroendocrine Tumor Society (ENETS) blijkt dat diagnostische procedures en gepersonaliseerde therapeutische strategieën dienen te worden uitgevoerd in centra met de juiste expertise. Volgens verzoekster kan de motivering aangaande de beschikbaarheid van de opvolging oncologie en abdominale heelkunde niet als voldoende aanvaard worden. Het feit dat die afdelingen beschikbaar zijn in Georgië, houdt niet in dat zij ook de nodige medische expertise hebben om de medische problematiek van verzoekster te kunnen behandelen en opvolgen. Verzoekster citeert uit de vertaling van het voorgelegd Georgisch medisch attest waarin wordt gesteld dat er geen ervaring bestaat in Georgië met diagnose, behandeling en het beheer van haar type tumor. De arts-adviseur had moeten rekening houden met alle elementen in het dossier en niet enkel een standaard verwijzing doen naar de beschikbaarheden van de medische diensten in Georgië. Dit

vooral omdat verzoekster bij haar aanvraag bewijzen heeft toegevoegd waaruit blijkt dat de nodige behandeling en opvolging niet aanwezig is en dat dit werd bevestigd door haar arts die gespecialiseerd is in algemene chirurgie en een deskundige is op dat gebied in Georgië. Verzoekster vervolgt dat ze juist een 'garantiebrief' van de stad Tbilisi heeft voorgelegd aan het UZ Leuven om haar financieel te ondersteunen om de nodige medische behandeling te verkrijgen in België, net omdat de medische behandeling en opvolging niet beschikbaar zijn in Georgië. Verzoekster houdt voor dat ze kan aantonen dat de noodzakelijke medische expertise voor haar aandoening in Georgië niet aanwezig is, dermate dat de gemachtigde of arts-adviseur diende aan te tonen dat die specifieke medische opvolging wel aanwezig is, hetgeen de arts-adviseur heeft nagelaten. Verzoekster ziet hierin een schending van onder meer het zorgvuldigheidsbeginsel.

### Beoordeling

Het onderzoek naar het zorgvuldigheidsbeginsel gebeurt in het licht van de toepasselijke wetbepaling, zijnde artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet, waarvan verzoekster eveneens de schending aanvoert.

Deze bepaling luidt al volgt op het ogenblik van de bestreden beslissing:

*“§ 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.”*

Zoals hieruit blijkt komt het aan verzoekster toe om met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over te maken aangaande haar ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling, en komt het de ambtenaar-geneesheer of arts-adviseur toe om een beoordeling te maken van de mogelijkheden en van de toegankelijkheid tot behandeling in Georgië, op voorwaarde dat de betrokken vreemdeling aan een ziekte lijdt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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 men verblijft.

In casu komt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot de conclusie dat verzoekster in België wordt opgevolgd na een heekundige verwijdering van een neuro-endocriene tumor van de pancreaskop en dat volgens zijn onderzoek verdere behandeling en opvolging in Georgië kan gebeuren. Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar Georgië aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is.

Kern van het betoog van verzoekster is dat zij het medisch bewijs heeft voorgelegd van haar behandelend Georgisch specialist dat haar aandoening niet in Georgië kan behandeld en opgevolgd worden omdat de nodige medische expertise daarvoor niet beschikbaar is en dat de ambtenaar-geneesheer hiermee niet afdoende rekening heeft gehouden door wat betreft de beschikbaarheid van een opvolging oncologie en abdominale heekunde, enkel te verwijzen naar de beschikbaarheid van die afdelingen in Georgië.

De Raad stelt vast dat in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 19 juni 2025 onder diagnose wordt verwezen naar “*pancreatic head neur[...].ndocriene tumor*”, dat onder interventie/hospitalisatie wordt

verwezen naar een operatie aan de pancreas op 1 april 2025, dat bij de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling enerzijds wordt gewezen op de noodzaak aan zeer regelmatige CT scans als follow up en als “*treatment*” wordt gewezen op “-> *extraction of pancreatic stent somewhere around februari 2026*”. Bij de risico’s als de behandeling zou worden stopgezet, vermeldt de arts: “*risk of cancer recurrence if no appropriate follow up en risk of infection/obstruction with lethal outcome if no extraction of stent*”. Bij dit SMG worden ook twee bijlagen gevoegd, enerzijds het hospitalisatieverslag en anderzijds het follow-up verslag, beiden van het UZ-Leuven. Volgens de behandelende artsen in België diende op het ogenblik van de bestreden beslissing, 6 november 2025, nog een verwijdering van de stents te gebeuren, indien niet was er risico op infectie of obstructie met dodelijke afloop.

Verder legde verzoekster ook een medisch verslag voor van dr. G.T. uit Georgië van 23 januari 2025, met vertaling. Daarin leest de Raad onder ‘korte medische geschiedenis’ een beschrijving van de vaststelling, bij herhaling van het MRI-onderzoek op 25 december 2024, dat in het bovenste deel van het pancreashoofd een ‘solide massa’ werd waargenomen en dat “*de beeldvorming doet vermoeden dat het om een neuro-vcriene [sic] tumor gaat*”. De Georgische specialist stelt onder meer: “*In Georgië is geen ervaring met de diagnose, behandeling en verdere aanpak van dit type massa. Volgens de internationale en Europese richtlijnen dienen patiënten met een dergelijke diagnose geregistreerd en behandeld te worden in gespecialiseerde centra voor neuro-endocriene tumoren (NET’s), welke in Georgië niet beschikbaar zijn.*” Verder leest de Raad in deze vertaling van het Georgisch medisch attest opnieuw: “*In Georgië bestaat geen ervaring met de diagnose, behandeling en het beheer van dit type tumor.*”

In het advies van de ambtenaar-geneesheer leest de Raad dat dit medisch attest wel is opgenomen onder de opsomming van de “*medische attesten*”, onder “*verslag uit Georgië + vertaling: Attest over de gezondheidstoestand – 23/01/2025 – G.T. [naam van de Georgische specialist]*”.

Verder blijkt evenwel niet dat op enige wijze met de inhoud van dit attest werd rekening gehouden. De inhoud van dit attest was nochtans relevant aangezien de Georgische specialist specifiek voor de aandoening van verzoekster stelde dat er in Georgië geen ervaring is voor onder andere de “*verdere aanpak*” of “*het beheer*” - waarbij redelijkerwijs kan worden aangenomen dat wordt bedoeld op de opvolging - van haar type massa of tumor. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt wel dat hij in het algemeen heeft opgezocht of een opvolging door een oncoloog of door een specialist in abdominale geneeskunde beschikbaar is, via de MedCOI-databank. Deze bronnen bevinden zich eveneens in het administratief dossier. De Raad moet evenwel vaststellen dat verzoekster een zeer specifiek en concreet op haar ziektebeeld betrokken Georgisch medisch attest heeft voorgelegd, met vertaling, dat stelt dat er geen ervaring is met de opvolging van dit soort kanker in Georgië en een noodzakelijk gespecialiseerd centrum niet beschikbaar is. Dit terwijl de ambtenaar-geneesheer zich wat betreft de beschikbaarheid van de opvolging door een oncoloog heeft gesteund op een bron (AVA 19475) die betrekking had op een vraag betreffende huidkanker, en wat betreft de beschikbaarheid van de opvolging door een specialist in de abdominale heelkunde heeft gesteund op informatie uit 2024 (AVA 18618) aangaande een dikke darmproblematiek, om te concluderen dat de nodige behandeling beschikbaar is.

De Raad volgt in casu dan ook verzoekster in het betoog dat de ambtenaar-geneesheer niet op zorgvuldige wijze heeft rekening gehouden met de inhoud van het medisch attest van 23 januari 2025 uit Georgië. De inhoud van het Georgisch attest blijkt op geen enkele wijze in het advies van de ambtenaar-geneesheer betrokken, waardoor het advies niet toelaat te begrijpen waarom het feit dat er afdelingen oncologie en abdominale heelkunde in Georgië zijn, afdoende is om het gemotiveerd attest van de Georgische arts over het ontbreken van de noodzakelijke expertise voor verzoeksters aandoening, te weerleggen.

Nu de bestreden beslissing steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer, is deze ook met dezelfde onzorgvuldigheid behept.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt in de aangegeven mate aangenomen.

In de nota met opmerkingen volgt verweerder de kritiek niet dat de bestreden beslissing of het advies onvoldoende rekening heeft gehouden met het attest van de behandelende Georgische specialist van verzoekster van 23 januari 2025. De arts-adviseur heeft vermeld dat de neuro-endocriene tumor van de pancreaskop heelkundig werd verwijderd en dat de actuele behandelingen, zijnde de opvolging oncologie, de opvolging abdominale heelkunde, pantoprazole en een CT-scan beschikbaar en toegankelijk zijn in Georgië. Volgens verweerder heeft de arts-adviseur daarbij ook rekening gehouden met het medisch attest van de Georgische specialist van 23 januari 2025. Verweerder stelt in de nota dat dit getuigschrift werd opgesteld op vraag van verzoekster zelf en dateert van voor de heelkundige verwijdering van de tumor van verzoekster. Bijgevolg is dit medisch attest volgens verweerder niet langer actueel. Het feit dat de Georgisch specialist heeft geteesteed dat er in Georgië geen ervaring is met de verdere aanpak van de tumor, doet geen afbreuk

aan de gedegen beoordeling van de arts-adviseur, die op basis van de meest recente medische getuigschriften en informatie uit de MedCOI-databank een beoordeling zou gemaakt hebben van de beschikbare behandelingen in Georgië. Volgens verweerder heeft verzoekster geen enkel actueel stuk voorgelegd waaruit kan blijken dat de beoordeling van de arts-adviseur op grond van de MedCOI-databank foutief zou zijn. Hierdoor kan de argumentatie van verzoekster geen afbreuk doen aan de motieven van de bestreden beslissing. Waar verzoekster heeft geargumenteed dat wat betreft de beschikbaarheid van een opvolging oncologie en abdominale heilkunde deze afdelingen niet de vereiste medische expertise hebben om haar op te volgen, heeft verzoekster dit volgens verweerder niet aan de hand van objectieve stukken aannemelijk gemaakt. Verzoekster zou zich beperken tot een loutere verwijzing naar een medisch attest van 23 januari 2025[5] zonder in concreto aannemelijk te maken op welk punt de arts-adviseur tot een verkeerde conclusie zou zijn gekomen omtrent de beschikbaarheid van de opvolging oncologie en abdominale heilkunde in Georgië. Volgens verweerder heeft de arts-adviseur een gedegen bronnenonderzoek verricht op basis van de MedCOI-databank.

De Raad kan dit verweer niet volgen. Zoals hoger aangehaald kan de Raad niet vaststellen dat de arts-adviseur met de inhoud van het medisch attest van de Georgische specialist van 23 januari 2025 heeft rekening gehouden. Het is pas a posteriori in de nota met opmerkingen dat verweerder argumenten ontwikkelt waarom de inhoud van dit getuigschrift geen afbreuk doet aan de informatie die de arts-adviseur op MedCOI heeft gevonden. Het feit dat het attest van de Georgische arts op vraag van verzoekster zou opgesteld zijn, of dat het dateert van voor de heilkundige verwijdering van de tumor van verzoekster, doet geen afbreuk aan het stuk. Immers, vooreerst blijkt niet uit de vertaling van dit medisch attest van 23 januari 2025 dat het werd opgesteld op vraag van verzoekster. Verder is het niet omdat een specialist een attest neerschrijft over de gezondheidstoestand van verzoekster, eventueel op haar verzoek, en hierbij toelicht dat er in Georgië geen ervaring is met de diagnose, behandeling en verdere aanpak of het beheer van de tumor, dat de inhoud daarvan niet objectief zou zijn. Ten overvloede blijkt eveneens dat verzoekster het bewijs voegt van 4 april 2025 dat het 'department of healthcare and social services' van Tbilisi bereid was 10.000 Georgische Lari (ongeveer 3333 Euro op dat ogenblik) over te schrijven aan het UZ Leuven als financiële medische steun. Het betoog van verzoekster dat deze steun enkel wordt geboden als Georgië vaststelt dat zij niet over de nodige medische expertise beschikken, is niet kennelijk onredelijk.

Verder heeft verweerder in de nota met opmerkingen, weliswaar a posteriori, een punt dat het attest dateert van voor de medische ingreep in België en dat die ingreep op het ogenblik van het medisch advies en de bestreden beslissing achter de rug was. Echter, er bleek dat in de vertaling van het Georgisch attest van 23 januari 2025 ook sprake was van "*verdere aanpak van dit type massa*" of "*beheer van dit type tumor*", bewoordingen die volgen op "*diagnose, behandeling*" zodat redelijkerwijs kan uitgegaan worden van het feit dat de Georgische arts doelde op opvolging. Zoals hoger aangehaald, blijkt dat op het ogenblik van het medisch advies en de bestreden beslissing volgens het SMG nog een ingreep diende te gebeuren, meer bepaald de extractie van de stent, waarbij de arts stelde "*risk of infection/obstruction with lethal outcome if no extraction of stent*". Ook in de gevoegde bijlage bij het SMG van het UZ Leuven (abdominale heilkunde) van 29 mei 2025 wordt melding gemaakt van de noodzaak aan postoperatieve gastroscopie om de stent uit de pancreas te verwijderen samen met de 'trans-gastric pigtail-catheter'. Waar verweerder stelt dat het attest van de Georgische specialist niet langer actueel was en dit geen afbreuk doet aan het gedegen bronnenonderzoek van de ambtenaar-geneesheer op grond van de MedCoi, moet de Raad verzoekster volgen dat het Georgisch attest dat zij had voorgelegd pertinentier was voor haar specifieke concrete aandoening. Zoals hoger aangehaald heeft de ambtenaar-geneesheer, blijkens de MedCoi-bronnen die zich in het administratief dossier bevinden en die worden aangehaald in het advies, zich gesteund op de bronnen (AVA 19475 en AVA 18618) die wat betreft de beschikbaarheid van de opvolging door een oncoloog betrekking had op een vraag betreffende huidkanker, en wat betreft de beschikbaarheid van de opvolging door een specialist in de abdominale heilkunde betrekking had op een dikke darmproblematiek, om te concluderen dat de nodige behandeling voor verzoekster met een geheel ander type kanker in Georgië beschikbaar is, terwijl de Georgische specialist in het attest dat verzoekster heeft voorgelegd stelt dat dat niet zo is. Bovendien dateerde de MedCOI-bron aangaande de abdominale heilkunde van oktober 2024, zodat de Raad het verweer in de nota niet kan volgen dat dit als actueler kan beschouwd worden dan het Georgisch attest van 1 april 2025. Hoe dan ook herhaalt de Raad dat enkel a posteriori in de nota op de inhoud van het attest van de Georgische specialist is ingegaan, hetgeen de ambtenaar-geneesheer heeft nagelaten, hetgeen een onzorgvuldigheid uitmaakt waarop verzoekster terecht heeft gewezen.

Het verweer doet dan ook geen afbreuk aan de hoger vastgestelde onzorgvuldigheid in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het eerste onderdeel van het middel is in de aangegeven mate gegrond.

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Enig artikel**

De beslissing van de gemachtigde van de Minister van Asiel en Migratie van 6 november 2025 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig augustus tweeduizend zesentwintig door:

A. MAES, wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

R. VAN DAMME, griffier.

De griffier, De voorzitter,

R. VAN DAMME

A. MAES