Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 353 382 van 22 september 2026
in de zaak RvV X / II

In zake: **X**

Gekozen woonplaats: **ten kantore van advocaat L. MONDEN**
Brusselsesteenweg 54
2800 MECHELEN

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Peruaanse nationaliteit te zijn, op 27 april 2026 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie van 23 maart 2026 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 wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen over het taalgebruik, vervat in boek 3 van de wet betreffende de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: “RvV-wet”).

Gezien de beschikking tot de vaststelling van de kosten van 29 april 2026 met refertenummer 138355.

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 2.44 van de RvV-wet.

Gelet op de beschikking van 20 augustus 2026 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 31 augustus 2026.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij is afkomstig uit Peru.

Op 20 februari 2025 diende de verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen van 15 december 1980 (hierna: de Vreemdelingenwet) in.

Op 7 mei 2025 werd voormelde 9ter aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 23 maart 2026 verleende de ambtenaar-geneesheer een advies.

Op 26 maart 2026 werd de 9ter aanvraag ongegrond verklaard en nam de verwerende partij een bevel om het grondgebied te verlaten ten aanzien van de verzoekende partij.

Dit zijn de bestreden beslissingen.

De eerste bestreden beslissing is de beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en deze is als volgt gemotiveerd:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.02.2025 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :
O. M., F. L. A. (R.R.: (…))
nationaliteit: Peru
geboren te Lima op (…)1981
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 07.05.2025, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :
Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.
Er worden medische elementen aangehaald voor O. M., F. L. A. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 23.03.2026 (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, Peru.
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".
Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan O. M., F. L. A. (…) te willen overhandigen."

De tweede bestreden beslissing is het bevel om het grondgebied te verlaten en dit is als volgt gemotiveerd:

"BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN
De heer
Naam + voornaam: O. M., F. L. A.
geboortedatum: (…)1981
geboorteplaats: Lima
nationaliteit: Peru
wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen[1],
- *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 …… dagen na de kennisgeving.*

REDEN VAN DE BESLISSING:

1

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van volgend artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:
o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

Motivatie art. 74/13

1. Gezins- en familieleven: betrokkene kan zijn zus steeds komen bezoeken via de voorziene procedure van een visum
2. Hoger belang van het kind: geen minderjarige kinderen vermeld in de aanvraag
3. Gezondheidstoestand: betrokkene kan reizen (zie advies dd. 23.03.2026)
Indien betrokkene geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken of indien hij/zij zijn/haar verplichting tot medewerking niet nakomt, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar het adres van betrokkene begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of betrokkene daadwerkelijk vertrokken is van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien betrokkene nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering."

2. Over de ontvankelijkheid

2.1. De verwerende partij werpt een exceptie op van onontvankelijkheid wegens handelingsonbekwaamheid van de verzoekende partij.

Zij licht haar exceptie als volgt toe:

"Uit het administratief dossier blijkt dat verzoeker een verstandelijke beperking heeft. Zo heeft hij zich in tijdens zijn asielprocedure laten vertegenwoordigen door zijn moeder, mevrouw D. M. A. (OV: (…)) Zo blijkt dat hij niet kon gehoord worden omwille van zijn medische redenen, ik citeer uit de beslissing van het CGVS dd: 24/7/2024: (…)
Bij het feitenrelaas van de beslissing van CGVS dd.24/7/2024 wordt het volgende nog gemeld: (…)
Dit houdt in dat verzoeker voor de procedure bij de Raad voor vreemdelingenbetwistingen moest vertegenwoordigd worden door zijn moeder of door een voogd, gezien verzoeker zelf niet bekwaam is om een advocaat te mandateren om namens hem een beroep in te dienen. De verwerende partij kan, gelet op al het voormelde, niet anders dan besluiten dat het beroep ingediend door verzoeker zelf, die onbekwaam is om medische redenen, onontvankelijk is. Verzoeker werd om het beroep in te dienen bij de Raad immers niet vertegenwoordigd op de wijze zoals door de vrederechter werd bepaald. Het beroep werd immers niet ingediend door een bewindvoerdervertegenwoordiger, laat staan dat het bewijs wordt geleverd dat de betrokken Vrederechter hiervoor dan zijn toestemming heeft verleend. Het beroep is derhalve onontvankelijk (cf. RvS 6 juli 2020, nr. 248.003)."

2.2. In België is een volwassene handelingsbekwaam tot een rechter het tegendeel heeft beslist.

In het dossier is geen spoor te vinden van enige rechterlijke beslissing in die zin. De verwerende partij maakt bovendien op geen enkele concrete wijze aannemelijk dat de verzoekende partij op enig moment handelingsonbekwaam werd verklaard.

De exceptie wordt om voormelde reden verworpen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. In een eerste middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (hierna: het EVRM), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De verzoekende partij licht haar eerste middel als volgt toe:

"Doordat de arts-adviseur van DVZ besluit dat, vanuit medisch standpunt, niet kan worden vastgesteld dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch aan een

ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien de noodzakelijke behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in Peru, zodat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar zou bestaan tegen een terugkeer naar het land van herkomst.
Terwijl zulks niet volstaat in het licht van artikel 3 EVRM en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.
De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft reeds geoordeeld:
"Een vernietiging van de bestreden beslissing kan, als een schending van artikel 3 EVRM vastgesteld wordt, verzoekende partij een nut verschaffen. De rechtstoestand wordt dan gewijzigd voor zover wordt vastgesteld dat door haar aandoening een terugkeer naar haar land van herkomst een blootstelling aan een onmenselijke of vernederende behandeling is of met zich meebrengt.
Het EHRM oordeelt dat een verwijdering een schending van artikel 3 EVRM kan uitmaken wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 EVRM. Artikel 3 EVRM verplicht de verdragsstaten de betreffende persoon dan niet naar dat land te verwijderen. Om de ernstige en bewezen motieven te beoordelen moet men de te verwachten gevolgen van de verwijdering onderzoeken en hierbij rekening houden met de algemene situatie van dat land en met de specifieke situatie van verzoeker. (…) Om de specifieke situatie van verzoeker te onderzoeken moet men nagaan of het ingeroepen risico voldoende concreet en aantoonbaar is. Het bestaan van een reëel gevaar wordt onderzocht op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had of gehad moest hebben op het ogenblik van de bestreden beslissing. De verwerende partij moet een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doen van de gegevens die wijzen op een reëel risico op een door artikel 3 EVRM verboden behandeling."
(RvV nr. 59.850, 15 april 2011)
Hieruit volgt dat verwerende partij niet mag volstaan met een abstracte of theoretische verwijzing naar het bestaan van gezondheidsstructuren in het land van herkomst, maar gehouden is tot een concreet, nauwkeurig en individueel onderzoek van de specifieke situatie van verzoeker.
Dat bovendien uit het arrest Paposhvili t. België (EHRM, 13 december 2016, §190) volgt dat de overheid moet nagaan of de noodzakelijke zorg daadwerkelijk toegankelijk is, met name of deze:

- *geografisch toegankelijk is;*
- *financieel toegankelijk is;*
- *en of de betrokkene kan rekenen op een werkelijk sociaal of familiaal netwerk.*

A. Geen individuele beoordeling van de concrete situatie van verzoeker
B.
De bestreden beslissing en het medisch advies schieten manifest tekort aan deze vereisten.
DVZ beperkt zich tot een loutere vaststelling dat in Peru psychiatrische zorg en begeleiding in abstracto bestaan, onder meer op basis van MedCOI-informatie en algemene beschrijvingen van het gezondheidszorgsysteem.
Doch hiermee wordt geenszins aangetoond dat verzoeker, in zijn concrete en individuele situatie, ook daadwerkelijk toegang zal hebben tot deze zorg.
Nochtans staat vast dat verzoeker lijdt aan een autismespectrumstoornis en een verstandelijke beperking, en dat hij:

- *niet zelfstandig kan functioneren;*
- *niet alleen kan wonen;*
- *nood heeft aan continue begeleiding;*
- *afhankelijk is van structurele mantelzorg.*

Deze elementen worden door de arts-adviseur zelf erkend.
Niettemin wordt nagelaten om concreet te onderzoeken hoe verzoeker, gelet op deze beperkingen, in staat zou zijn om toegang te krijgen tot zorg in Peru.
B. "Kan reizen mits begeleiding" – fundamenteel motiveringsgebrek

Een bijzonder frappant element is dat de arts-adviseur stelt dat verzoeker kan reizen, doch slechts mits begeleiding.
Deze vaststelling bevestigt uitdrukkelijk de afhankelijkheid van verzoeker.
Echter:
DVZ onderzoekt op geen enkele wijze wie deze begeleiding concreet moet voorzien.
Dit is des te problematischer nu uit het dossier blijkt dat:

- *de enige persoon die in de praktijk als begeleider in aanmerking komt, zijn moeder is;*
- *deze moeder 78 jaar oud is;*
- *en zelf lijdt aan ernstige psychiatrische en neurologische aandoeningen, waaronder een bipolaire stoornis type I en een frontaal netwerksyndroom, gepaard gaande met cognitieve achteruitgang.*

De moeder is zelf zorgbehoevend en afhankelijk van mantelzorg.
Het is dan ook kennelijk onredelijk en juridisch ontoereikend om te stellen dat verzoeker kan reizen "mits begeleiding", zonder te onderzoeken of dergelijke begeleiding effectief bestaat en haalbaar is.
Deze motivering is speculatief, onvolledig en in strijd met het zorgvuldigheidsbeginsel.

C. Mantelzorg volledig miskend

Uit het medisch dossier blijkt dat verzoeker nood heeft aan continue begeleiding en mantelzorg.
Deze mantelzorg vormt een essentieel onderdeel van zijn functioneren en is onlosmakelijk verbonden met zijn medische toestand.
DVZ onderzoekt echter op geen enkele wijze:
- *hoe deze mantelzorg in Peru zal worden georganiseerd;*
- *wie concreet instaat voor de dagelijkse begeleiding;*
- *hoe verzoeker zijn leven zal organiseren zonder deze ondersteuning.*

Nochtans is verzoeker niet in staat om zelfstandig:
- *zijn medische opvolging te organiseren;*
- *afspraken na te komen;*
- *zijn dagelijks leven te structureren.*

Het volledig negeren van dit element vormt een schending van artikel 9ter Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel.

C. Toegankelijkheid van zorg = louter theoretisch

DVZ verwijst naar:
- *het bestaan van ziekenhuizen en psychiatrische zorg;*
- *sociale systemen;*
- *NGO's;*
- *verzekeringsmogelijkheden.*

Doch hiermee wordt enkel de theoretische beschikbaarheid aangetoond.
Er wordt niet onderzocht of verzoeker:
- *effectief toegang heeft tot deze zorg;*
- *deze zorg kan organiseren;*
- *deze zorg kan begrijpen en opvolgen;*
- *zich kan verplaatsen;*
- *en dit alles zonder begeleiding.*

Voor een persoon met een verstandelijke beperking en ASS is dit essentieel.
Een louter theoretische toegankelijkheid volstaat niet.

D. Speculatie over familiaal netwerk

DVZ stelt dat verzoeker mogelijk kan terugvallen op een familiaal of sociaal netwerk in Peru.
Deze stelling is louter speculatief en wordt op geen enkele wijze gestaafd.
Uit het dossier blijkt integendeel dat:
- *verzoeker samenleeft met zijn moeder en zus in België;*
- *zijn effectief zorgnetwerk zich volledig in België bevindt;*
- *zijn moeder zelf zorgbehoevend is;*
- *er geen concreet bewijs is van een beschikbaar netwerk in Peru.*

Het DVZ komt niet toe om, zonder enig onderzoek, te veronderstellen dat dergelijke ondersteuning bestaat.

F. Verkeerde juridische drempel (Paposhvili)
DVZ stelt dat geen sprake is van een "imminent gevaar voor het leven".
Deze benadering is juridisch fout.
Volgens het arrest Paposhvili t. België valt ook onder artikel 3 EVRM:
- *een reëel risico op ernstige achteruitgang;*
- *verlies van autonomie;*
- *aantasting van menselijke waardigheid.*

In casu is het duidelijk dat verzoeker, zonder begeleiding en ondersteuning, een reëel risico loopt op:
- *desoriëntatie;*
- *verwaarlozing;*
- *sociale isolatie;*
- *verlies van menselijke waardigheid.*

DVZ past dus een te strikte en onjuiste drempel toe.
Conclusie:
Uit het voorgaande volgt dat de bestreden beslissing berust op een onjuiste rechtsopvatting en een gebrekkige beoordeling van de concrete situatie van verzoeker.
DVZ heeft nagelaten:
- *een individueel en concreet onderzoek te verrichten;*
- *de nood aan mantelzorg in aanmerking te nemen;*
- *de effectieve toegankelijkheid van zorg te onderzoeken;*

- *en te verduidelijken wie verzoeker zou begeleiden, terwijl dit essentieel is.*

In het bijzonder is het manifest onredelijk om te stellen dat verzoeker kan reizen "mits begeleiding", zonder te onderzoeken dat de enige mogelijke begeleider een 78-jarige, zelf zorgbehoevende moeder is.
Hieruit volgt dat niet wordt aangetoond dat verzoeker bij terugkeer naar Peru daadwerkelijk toegang zal hebben tot de noodzakelijke zorg en begeleiding.
De bestreden beslissing schendt dan ook: artikel 3 EVRM;

- *artikel 9ter van de Vreemdelingenwet;*
- *de motiveringsplicht; het zorgvuldigheidsbeginsel; en het redelijkheidsbeginsel.*

Het beroep is derhalve gegrond.

2.2.2.2. Tweede onderdeel: de motivering van DVZ is ontoereikend, onzorgvuldig en kennelijk onredelijk

8.-
De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 vereisen dat de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen opneemt die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze.
Volgens vaste rechtspraak van de Raad van State impliceert het begrip "afdoende" dat de motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).
Zoals in de rechtsleer werd gesteld:
"Een motivering die slechts rekening houdt met bepaalde elementen van een dossier (ten nadele van de betrokkene) en niet met andere fundamentele elementen, is niet afdoende." (OPDEBEEK en COOLSAET, Formele motivering van bestuurshandelingen, Die Keure, Brugge, 1999, nr. 189)
Een beslissing die slechts rekening houdt met bepaalde elementen van het dossier en andere essentiële elementen buiten beschouwing laat, kan niet als afdoende gemotiveerd worden beschouwd.
In casu schieten zowel de bestreden beslissing als het medisch advies van de arts-adviseur manifest tekort aan deze vereisten.
DVZ erkent immers zelf dat verzoeker lijdt aan een autismespectrumstoornis en een verstandelijke beperking, dat hij nood heeft aan opvolging door een psychiater, dat hij mantelzorg nodig heeft en dat hij niet alleen kan wonen.
Niettemin besluit DVZ dat geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar Peru.
Die conclusie wordt echter geenszins op afdoende wijze gedragen door de motivering.
DVZ onderzoekt immers niet, althans niet op concrete en individuele wijze:

- *wat de gevolgen zijn van het wegvallen van de huidige gestructureerde begeleiding van verzoeker;*
- *hoe snel verzoeker, zonder dagelijkse ondersteuning en toezicht, in een toestand van ontregeling, verwaarlozing of desoriëntatie kan terechtkomen;*
- *of de in Peru theoretisch beschikbare zorg voor verzoeker ook daadwerkelijk bereikbaar en bruikbaar is, gelet op zijn verstandelijke beperking en zijn onvermogen om zelfstandig te functioneren;*
- *of verzoeker, die volgens de arts-adviseur niet alleen kan wonen, in staat zou zijn om zelfstandig afspraken te maken, zich te verplaatsen, zorg te begrijpen of hulp in te roepen;*
- *wie concreet zou instaan voor de begeleiding die volgens de arts-adviseur zelf noodzakelijk is om verzoeker te laten reizen;*
- *of er in Peru daadwerkelijk een concreet en beschikbaar netwerk bestaat dat hem de vereiste dagelijkse ondersteuning, toezicht en mantelzorg kan bieden.*

Dat laatste is bijzonder frappant.
De arts-adviseur stelt immers uitdrukkelijk dat verzoeker kan reizen, mits begeleiding.
Daaruit blijkt noodzakelijkerwijze dat verzoeker niet zelfstandig kan reizen en dus afhankelijk is van een derde.
Nochtans blijft de beslissing volledig in gebreke om te verduidelijken wie die begeleiding concreet zou moeten bieden.
Dat gebrek aan motivering is des te ernstiger nu uit het dossier blijkt dat verzoekers moeder, met wie hij samen verblijft, zelf 78 jaar oud is en lijdt aan ernstige psychiatrische en neurologische aandoeningen. Zij kan bezwaarlijk worden voorgesteld als degene die de gespecialiseerde begeleiding van verzoeker tijdens een terugkeer en een herintegratie in Peru op zich zou nemen.
DVZ laat aldus een essentieel element volledig onbeantwoord: als verzoeker slechts kan reizen mits begeleiding, en hij bovendien niet alleen kan wonen, wie zal hem dan concreet begeleiden, opvangen en dagelijks ondersteunen in Peru?
De bestreden beslissing geeft op deze cruciale vraag geen enkel antwoord.
De motivering blijft beperkt tot een algemene en theoretische verwijzing naar het bestaan van psychiatrische zorg, dagbehandeling, thuiszorg door een psychiatrisch verpleegkundige en sociale opvolging in Lima. Dat volstaat niet.
DVZ toont hiermee hoogstens aan dat bepaalde zorgvormen ergens in Peru bestaan, doch geenszins dat verzoeker daar in zijn concrete situatie ook effectief, tijdig, duurzaam en op een menswaardige wijze toegang toe zal hebben.

Verzoeker is immers geen patiënt die louter nood heeft aan occasionele ambulante zorg.
Hij is een persoon met een autismespectrumstoornis en een verstandelijke beperking, die volgens het eigen advies van DVZ niet zelfstandig kan wonen en mantelzorg nodig heeft.
De centrale vraag is dan ook niet louter of er ergens een psychiater of een sociale dienst bestaat, maar of verzoeker, gelet op zijn beperkingen, werkelijk in staat zal zijn om van die zorg gebruik te maken.
Op dat punt schiet de motivering volledig tekort.
DVZ onderzoekt niet:

- *hoe verzoeker zonder dagelijkse familiale ondersteuning toegang zal krijgen tot de vermelde diensten;*
- *wie voor hem afspraken zal maken en opvolgen;*
- *wie hem fysiek zal begeleiden naar consultaties of instellingen;*
- *wie zal toezien op zijn functioneren in het dagelijks leven;*
- *en hoe zal worden voorkomen dat hij, als persoon die niet alleen kan wonen, in een situatie van feitelijke verwaarlozing terechtkomt.*

Dat de arts-adviseur zich beroept op MedCOI-informatie, maakt die lacune niet kleiner.
Integendeel.
Uit de MedCOI-disclaimer blijkt net dat deze bron in beginsel informatie verstrekt over de beschikbaarheid van behandelingen, maar geen afdoend antwoord geeft op de vraag of deze zorg voor deze concrete betrokkene ook daadwerkelijk toegankelijk is.
Toch leidt DVZ uit de loutere beschikbaarheid van bepaalde diensten af dat de zorg ook toegankelijk is voor verzoeker.
Dat is een onvolledige en ondeugdelijke redenering.
Daarnaast is de motivering rond het vermeende familiale netwerk in Peru kennelijk speculatief.
DVZ stelt dat het "niet onwaarschijnlijk" is dat verzoeker in Peru nog familie, vrienden of kennissen heeft waarop hij eventueel zou kunnen terugvallen.
Een dergelijke formulering toont juist aan dat de administratie niet beschikt over concrete gegevens, maar zich baseert op vermoedens.
Een beslissing die steunt op wat "niet onwaarschijnlijk" zou zijn, zonder concrete feitelijke onderbouwing, voldoet niet aan de vereisten van een afdoende motivering.
Dat geldt des te meer nu uit het dossier blijkt dat verzoekers feitelijke zorgstructuur zich in België bevindt, en meer bepaald bij zijn zus A., die reeds jarenlang instaat voor de dagelijkse ondersteuning van zowel verzoeker als zijn moeder.
De arts-adviseur gaat volledig voorbij aan het wezenlijke onderscheid tussen een abstract vermoeden dat er nog familieleden in het land van herkomst zouden zijn, en het bestaan van een werkelijk, beschikbaar en geschikt zorgnetwerk dat de intensieve begeleiding van verzoeker op zich kan nemen.
Die twee zijn geenszins gelijk.
De bestreden beslissing is bovendien kennelijk onredelijk.
Het is kennelijk onredelijk om enerzijds uitdrukkelijk te erkennen dat verzoeker niet alleen kan wonen, nood heeft aan mantelzorg en slechts kan reizen mits begeleiding, en anderzijds, zonder enig concreet onderzoek naar zijn werkelijke leef- en zorgomstandigheden bij terugkeer, te besluiten dat de beschikbare zorg voor hem toegankelijk is.
Het is evenzeer kennelijk onredelijk om te suggereren dat verzoeker zich bij terugkeer op een netwerk of op begeleiding zou kunnen beroepen, zonder te preciseren wie dat netwerk vormt, hoe dat netwerk functioneert, en of dat netwerk effectief in staat is om een volwassen man met ASS en een verstandelijke beperking dagelijks op te vangen.
Ook het zorgvuldigheidsbeginsel is geschonden.
Het zorgvuldigheidsbeginsel verplicht de overheid haar beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op een correcte en volledige feitenvinding.
Een zorgvuldig bestuur had in casu rekening gehouden met alle relevante gegevens van het dossier, waaronder:

- *de aard en de ernst van de aandoeningen van verzoeker;*
- *het feit dat verzoeker niet zelfstandig kan functioneren;*
- *het feit dat hij niet alleen kan wonen;*
- *het feit dat hij nood heeft aan mantelzorg;*
- *het feit dat hij volgens de arts-adviseur slechts kan reizen mits begeleiding;*
- *het gegeven dat de beslissing geen antwoord geeft op de vraag wie hem dan concreet zou begeleiden;*
- *de afhankelijkheidsrelatie tussen verzoeker en zijn in België verblijvende familie;*
- *de kwetsbaarheid van de familiale context, nu ook zijn moeder zelf zwaar zorgbehoevend is;*
- *het ontbreken van concrete en objectieve gegevens over een daadwerkelijk beschikbaar zorgnetwerk in Peru;*
- *het feit dat de beoordeling van de toegankelijkheid hoofdzakelijk steunt op algemene en theoretische overwegingen.*

DVZ heeft met deze essentiële elementen geen, althans geen afdoende rekening gehouden.
De bestreden beslissing is derhalve onvoldoende gemotiveerd, steunt op een gebrekkige en onzorgvuldige beoordeling van de feiten, en is kennelijk onredelijk.

2.2.2.3. Besluit

9.-

Volgens de Raad van State heeft artikel 9ter, § 1 Vreemdelingenwet betrekking op twee hypothesen:

"Het is onbetwistbaar dat de wetgever het voordeel van artikel 9ter vreemdelingenwet heeft willen voorbehouden voor vreemdelingen die zo 'ernstig ziek' zijn dat hun verwijdering een schending van artikel 3 EVRM zou vormen.Artikel 9ter, § 1 bestrijkt twee hypotheses: het geval van de maximale ernst van de ziekte, wanneer de verwijdering van de zieke naar het land van herkomst zelfs niet kan worden overwogen en in zoverre het vaststaat dat het risico zich op relatief korte termijn kan voltrekken, en het geval dat de ziekte een verwijdering a priori niet uitsluit, wanneer de zieke, zonder verzorging, bij terugkeer een werkelijk risico loopt om aan een behandeling die strijdig is met artikel 3 EVRM te worden onderworpen."

(RvS nr. 228.778, 16 oktober 2014)

In casu behoort verzoeker minstens tot de tweede hypothese.

Verzoeker lijdt immers aan ernstige en blijvende ontwikkelingsstoornissen, met name een autismespectrumstoornis en een verstandelijke beperking, die een permanente nood aan begeleiding, structuur en toezicht impliceren.

Uit het medisch dossier blijkt duidelijk dat verzoeker:

- *niet zelfstandig kan functioneren;*
- *niet alleen kan wonen;*
- *nood heeft aan continue begeleiding en mantelzorg;*
- *niet in staat is zijn dagelijks leven autonoom te organiseren.*

Zelfs de arts-adviseur erkent dat verzoeker slechts kan reizen mits begeleiding, hetgeen op zich reeds bevestigt dat verzoeker niet zelfredzaam is en afhankelijk is van derden. Nochtans blijft DVZ volledig in gebreke om te onderzoeken wie deze noodzakelijke begeleiding concreet zou moeten bieden.

Dit gebrek aan motivering is des te ernstiger nu uit het dossier blijkt dat de enige persoon die eventueel als begeleider in aanmerking komt, de moeder van verzoeker is, die zelf 78 jaar oud is en lijdt aan ernstige medische en cognitieve aandoeningen.

Het is dan ook manifest onrealistisch en kennelijk onredelijk om impliciet te veronderstellen dat zij deze begeleiding op zich zou kunnen nemen.

Daarnaast blijkt uit het dossier dat verzoeker, gelet op zijn verstandelijke beperking, in de praktijk niet arbeidsgeschikt is, hetgeen ook door de arts-adviseur wordt gesuggereerd, doch zonder dat hieraan enige consequentie wordt verbonden.

DVZ houdt geen rekening met het feit dat verzoeker: geen eigen inkomsten kan genereren;

- *niet zelfstandig toegang kan verkrijgen tot zorg;*
- *volledig afhankelijk is van derden voor zijn levensonderhoud en begeleiding.*

Nochtans zijn dit essentiële elementen bij de beoordeling van de werkelijke toegankelijkheid van zorg, zoals vereist door artikel 3 EVRM en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Zonder adequate en effectieve begeleiding en ondersteuning loopt verzoeker bij terugkeer een reëel risico om terecht te komen in een situatie van:

- *desoriëntatie;*
- *sociale isolatie;*
- *verwaarlozing;*
- *en verlies van menselijke waardigheid.*

DVZ toont op geen enkele wijze aan dat verzoeker in Peru daadwerkelijk, concreet en duurzaam toegang zal hebben tot de noodzakelijke begeleiding en ondersteuning.

De verwijzing naar het bestaan van een algemeen gezondheidszorgsysteem, psychiatrische diensten of sociale structuren volstaat niet om aan te tonen dat deze zorg ook effectief toegankelijk is voor een persoon die, zoals verzoeker, niet zelfstandig kan functioneren.

De beslissing berust dan ook op een louter theoretische benadering, waarbij geen rekening wordt gehouden met de werkelijke, individuele en bijzonder kwetsbare situatie van verzoeker.

Hieruit volgt dat DVZ:

- *geen correcte toepassing maakt van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet;*
- *een te strikte en juridisch foutieve drempel hanteert in het licht van artikel 3 EVRM;*
- *en nalaat een concreet en individueel onderzoek te verrichten naar de situatie van verzoeker.*

De bestreden beslissing is derhalve ontoereikend gemotiveerd, onzorgvuldig voorbereid en kennelijk onredelijk."

3.1.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen verplichten de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde liggen en dit op afdoende wijze. Het afdoend karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

De motiveringsplicht reikt overigens niet zo ver dat de ambtenaar-geneesheer de motieven zou moeten weergeven die de grondslag voor zijn motieven vormen (RvS 14 juli 2016, nr. 12.064 (c)).

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221 475).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

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

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.
De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft. Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over waarvan het model door de Koning wordt bepaald. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:
(1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of
(2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

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

De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de arts-adviseur van 16 maart 2026, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoekende partij bijgebracht verslag.

Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door de verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in haar land van herkomst behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die de verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de ambtenaar-geneesheer ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gezien de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar haar land van herkomst, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen. De Raad stipt aan dat een motivering door verwijzing toelaatbaar is op voorwaarde dat de vreemdeling in kennis wordt gesteld van het stuk waarnaar wordt verwezen en dit ten laatste samen met de eindbeslissing. De verzoekende partij maakt in casu niet aannemelijk dat zij niet samen met de eerste bestreden beslissing in kennis werd gesteld van het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 23 maart 2026. Dit medisch advies, dat aan de bestreden beslissing ten grondslag ligt en er in gesloten omslag aan werd gevoegd, luidt als volgt:

“O. M., F. L. A. (R.N. (…))
Mannelijk
Nationaliteit: Peru
Geboren op (…)1981
Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 20.02.2025.
Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:
Medische Attesten :
1. *Standaard Medisch Getuigschrift – 30/12/2024 – arts niet leesbaar*
2. *Attest functioneren – 07/05/2024 – Dr. P. P. (…) (onvolledig)*

Actuele Aandoeningen :
1. *ASS – autisme spectrum stoornis*
2. *Verstandelijke beperking*

Actuele Behandeling :
1. *Opvolging psychiater (…)*
2. *Nood aan mantelzorg, kan niet alleen wonen (…)*

Indien de betrokkene een volwassene in de beroepsleeftijd is: arbeidsgeschiktheid

Hoewel uit de medische verslagen blijkt dat betrokkene waarschijnlijk niet in staat is om te werken, is in de voorgelegde medische documenten geen actuele contra-indicatie ten aanzien van arbeidsgeschiktheid door een daartoe bevoegde arts vermeld.

Indien nodig: Mogelijkheid tot reizen

Betrokkene kan (mits begeleiding) 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): Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is1 :
1. *Opvolging psychiater (…)*
2. *Nood aan mantelzorg, kan niet alleen wonen (…)*

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

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds…. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.
Peru heeft een complex en zeer gefragmenteerd gezondheidszorgsysteem. Het is voornamelijk onderverdeeld in een publieke en een private sector. Deze twee sectoren zijn op hun beurt weer onderverdeeld en met een hoge mate van overlap. Dit resulteert in een systeem dat bestaat uit verschillende zorgverleners en verzekeringsinstellingen.
De publieke gezondheidssector bestaat uit vier subsectoren (aanbieders) van gezondheidszorg: De MINSA (Minesterie van Volksgezondheid), de Sociale Seguro Social de Salud (EsSalud), het Ministerie van Defensie (voor leden van het leger) en het Ministerie van Binnenlandse Zaken (voor leden van de Nationale Politie). Afhankelijk van hun financieringsbron kunnen deze behoren tot het gesubsidieerde stelsel (MINSA) of tot het contributieregime (EsSalud, het leger en de Nationale Politie). MINSA is de belangrijkste zorgverlener in Peru. Het biedt gezondheidszorg aan meer dan 50% van de bevolking van het land. EsSalud. Naast de publieke gezondheidssector bestaat er in Peru een uitgebreide private gezondheidssector.
Sinds 2009 is er een universele ziektekostenverzekering met een lijst van ziekten en het minimumpakket aan gezondheidsdiensten dat door alle verzekeringsinstellingen moet worden gedekt. Er zijn verschillende soorten verzekeringen die kunnen onderverdeeld worden in twee categorieën: door de staat gesubsidieerde verzekeringen of verzekering gebaseerd op eigen bijdragen. Iedereen kan zich aansluiten bij de door de staat gesubsidieerde verzekering, ofwel het Seguro Integral de Salud – SIS. Er wordt voorrang gegeven aan de armen en kwetsbare groepen. Het SIS biedt gezondheidsdiensten aan de verzekerde bevolking via de gezondheidsfaciliteiten van het MINSA. Binnen het SIS zijn er verschillende verzekeringsschema's en de voorwaarden verschillen van schema tot schema. Binnen het SIS is er 1 schema dat gratis is en wordt volledig gesubsidieerd. 51,6% van de Peruviaanse bevolking is verzekerd onder het SIS. EsSalud is de op bijdragebetaling berustende ziektekostenverzekering. De aansluiting is verplicht voor de volgende groepen: werknemers in de publieke en private sector; zelfstandigen; leden van coöperatieve ondernemingen; huishoudelijk werknemers; werknemers en zelfstandigen in de landbouw en de visserij; en gepensioneerden. Ook binnen deze verzekering bestaan er verschillende verzekeringsschema's. Naast deze publieke verzekeringen bestaan er in Peru nog verschillende verzekeringsmaatschappijen waar een private verzekering kan afgesloten worden.6
Betrokkene lijdt aan autismespectrumstoornis. In Peru vallen mensen met een autismespectrumstoornis onder het bredere kader van de rechten van personen met een handicap, dat voornamelijk wordt geregeld door wet nr. 29973 (Algemene wet inzake personen met een handicap), die in 2012 van kracht werd. Deze

wet waarborgt het recht op gelijkheid, non-discriminatie, onderwijs, gezondheidszorg en werkgelegenheid, en erkent dat handicaps het gevolg zijn van interacties met maatschappelijke barrières.
Het Nationaal Plan voor mensen met een autismespectrumstoornis (2019–2021), bekend als het Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), werd in januari 2019 in Peru bij decreet goedgekeurd om tegemoet te komen aan de juridische, gezondheids- en onderwijsbehoeften van mensen met autisme. Dit kader, dat is ontwikkeld om te voldoen aan de Wet ter bescherming van mensen met ASS (Wet nr. 30150), is ontworpen om de levenskwaliteit te verbeteren en volledige inclusie te bevorderen.
Een belangrijke organisatie ter ondersteuning van personen met autisme is Centro Ann Sullivan del Perú (CASP). Dit is een non-profitcentrum voor speciale educatie in Lima, Peru. Het biedt uitgebreide educatieve, therapeutische en beroepsgerichte diensten aan mensen met autisme, het syndroom van Down en andere ontwikkelingsstoornissen. CASP staat internationaal bekend om zijn gezinsgerichte en inclusieve onderwijsmodel.
Het is overigens niet onwaarschijnlijk dat betrokkene in Peru nog familie, vrienden of kennissen heeft waarop hij eventueel zou kunnen terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen. Betrokkene verbleef immers ruim 42 jaar in Peru en het verblijf in België, de integratie en opgebouwde banden kunnen bijgevolg geenszins vergeleken worden met de relaties in het land van herkomst. Temeer daar het feit dat een vreemdeling langdurig in het buitenland verblijft niet impliceert dat dient te worden aangenomen dat de bestaande familiebanden of vriendschapsbanden die gedurende een jarenlang verblijf in het land van herkomst werden opgebouwd, zijn teniet gegaan zijn (RVV-arrest 221.362 van 05.06.2020). Uit het administratief dossier van betrokkene kunnen we afleiden dat betrokkene nog een broer heeft en de moeder van betrokkene nog contact heeft met andere familieleden. Dit veronderstelt toch de aanwezigheid van een familiaal, sociaal netwerk waarop betrokkene eventueel zou kunnen terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen.
De advocaat van betrokkene verwijst naar informatie met betrekking tot de gezondheidszorgen in Peru. Uit deze algemene informatie die overigens geen persoonlijke link heeft met de specifiek individuele situatie van betrokkene, kunnen we niet afleiden dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de noodzakelijk geachte zorgen.

Wij stellen ook:
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).

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat hem en zijn familie 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:

Het betreft een 44-jarige man met een autisme spectrum stoornis en een verstandelijke beperking die hiervoor in België wordt behandeld. Hij kan niet zelfstandig wonen.
Derhalve kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor zijn leven of zijn fysieke integriteit waardoor de betrokkene niet in staat zou zijn om te reizen.
Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is."

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer op basis van de door de verzoekende partij aangeleverde medische attesten weerhoudt dat het gaat om een 44-jarige man met een autisme spectrum stoornis en een verstandelijke beperking die hiervoor in België wordt behandeld. Hij kan niet zelfstandig wonen. Derhalve kan volgens de ambtenaar-geneesheer uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor zijn leven of zijn fysieke

integriteit waardoor de betrokkene niet in staat zou zijn om te reizen. Uit het voorgelegd medisch dossier kan volgens de ambtenaar-geneesheer 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.

Hieruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de aandoeningen van de verzoekende partij niet betwist. Verder gaat de ambtenaar-geneesheer de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorgen in Peru na. Op grond van de informatie uit de MedCOI-databank, komt de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie dat de noodzakelijk geachte behandeling in Peru beschikbaar is. Ook de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen werd door de ambtenaar-geneesheer nagegaan.

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt de voorziene motiveringen haar niet in staat stellen om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissingen zijn genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de formele of van de materiële motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

De verzoekende partij is het oneens met de gemaakte beoordeling.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt inderdaad dat verzoeker een volwassen man is maar dat hij autisme heeft en een mentale achterstand. Er wordt aangestipt door de verwerende partij in het document procedurele noden dat de verzoekende partij de leeftijd heeft van een 5-jarige. Uit bijgebrachte medische attesten blijkt dat hij begeleiding nodig heeft.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies stelt dat er nood is aan psychiatrische begeleiding en nood is aan mantelzorg en dit ook onderzocht heeft en tot de vaststelling komt dat dit wel aanwezig is. Zo blijkt dat psychiatrische zorgen op verschillende plaatsen kunnen verkregen worden en dat een sociaal werker of een psychiatrische verpleegster aan huis kan komen of dat er een opname in een psychiatrische instelling mogelijk is, hetgeen dan de mantelzorg kan dekken. Evenwel blijkt dat de verzoekende partij zeer specifiek lijdt aan autisme en de verstandelijke leeftijd van 5 jaar heeft en volledig aangewezen is op begeleiding van een volwassene voor alle dagdagelijkse taken. Aldus is de Raad van oordeel dat in casu niet louter kan worden volstaan met een verwijzing naar een sociaal werker of een psychiatrische verpleegster die aan huis kan komen. Het lijkt in dergelijk geval evenmin aangewezen om de verzoekende partij in een psychiatrische instelling te laten opnemen.

Evenwel stelt de ambtenaar-geneesheer dat de verzoekende partij nog een broer heeft in Peru en dat die kan helpen bij de nodige zorgen. De stelling van de ambtenaar-geneesheer vindt zijn grondslag in het administratief dossier en meer bepaald in het verzoek om internationale bescherming. De verzoekende partij brengt geen enkel concreet gegeven aan waaruit zou kunnen blijken dat haar broer de mantelzorg niet op zich zou kunnen nemen.

Specifiek voor wat autisme betreft stelt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies: Een belangrijke organisatie ter ondersteuning van personen met autisme is Centro Ann Sullivan del Perú (CASP). Dit is een non-profitcentrum voor speciale educatie in Lima, Peru. Het biedt uitgebreide educatieve, therapeutische en beroepsgerichte diensten aan mensen met autisme, het syndroom van Down en andere ontwikkelingsstoornissen. CASP staat internationaal bekend om zijn gezinsgerichte en inclusieve onderwijsmodel. De weblink wordt bijgevoegd en ondersteunt het betoog van de ambtenaar-geneesheer. Uit deze informatie blijkt dat er begeleiding is voor de personen die aan een handicap lijden en meer specifiek blijkt dat ze personen met autisme begeleiden. Tevens blijkt dat ze ook de familieleden betrekken in hun begeleiding.

De Raad kan de ambtenaar-geneesheer bijtreden waar hij stelt dat de nodige zorgen beschikbaar zijn in Peru.

Daarnaast onderzoekt de ambtenaar-geneesheer ook of de medicatie aanwezig is in het land en ook dat blijkt aanwezig. Dit wordt niet tegengesproken door de verzoekende partij.

Waar de verzoekende partij lijkt te insinueren dat in de disclaimer van de MedCOI-databank wordt gesteld dat de geleverde informatie beperkt is tot de beschikbaarheid van de medische behandeling in één welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling en aldus niet blijkt dat de medische zorgen ook in de rest van het land aanwezig zijn, laat staan dat de verzoekende partij in haar concrete situatie de zorgen zal kunnen krijgen, wijst de Raad er in de eerste plaats op dat uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet volgt dat de verplichting van de door de verwerende partij aangestelde ambtenaar-geneesheer niet verder reikt dan het

onderzoeken of de vreemdeling die een verblijfsmachtiging aanvraagt, kan reizen en of er een adequate behandeling is in het 'land' van herkomst of het land waar de aanvrager verblijft en niet of er op specifieke locaties in dat land een adequate behandeling kan worden verkregen. Het volstaat dus dat de ambtenaar-geneesheer heeft vastgesteld dat de nodige behandeling beschikbaar en voldoende toegankelijk is in Peru en dit steun vindt in het administratief dossier (cf. RvS 15 mei 2019, nr. 13.316 (c)). Hoe dan ook wordt niet verwezen naar één kliniek of gezondheidsinstelling, maar naar meerdere gezondheidsinstellingen.

Aangezien artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet niet vereist dat wordt nagegaan op welke specifieke locaties in het herkomstland bepaalde zorgen of bepaalde medicijnen kunnen worden verkregen, kan uit het feit dat deze gegevens niet in het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer zijn opgenomen geen schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht worden afgeleid.

De verzoekende partij betoogt wel dat het advies niet voldoende in concreto haar specifieke situatie onderzoekt, maar de verzoekende partij verduidelijkt niet op enige concrete wijze waarom zij geen gebruik zou kunnen maken van de faciliteiten in de aangegeven locaties, in combinatie met de nodige medische zorgen door artsen, specialisten die, volgens de MedCOI-informatie die zich in het administratief dossier bevindt, beschikbaar zijn in Peru. In tegendeel, de verzoekende partij beperkt zich in feite tot de loutere stelling dat zij van oordeel is dat de verwerende partij meer concreet over haar specifieke situatie had moeten motiveren, maar zij betwist de inhoud van het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer in feite op geen enkele concrete wijze. Zij stelt dat de ambtenaar-geneesheer de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische behandelingen nauwkeuriger had moeten onderzoeken voor haar specifiek geval, net als de mogelijkheid tot mantelzorg, maar uit het medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer al deze elementen wel degelijk heeft onderzocht, en tot de conclusie is gekomen dat ze beschikbaar en toegankelijk zijn in Peru. De verzoekende partij brengt geen enkel concreet element bij waaruit kan blijken dat zij van de beschikbare en toegankelijke zorgen zoals door de ambtenaar-geneesheer aangegeven in zijn advies, geen gebruik zou kunnen maken. Het volstaat voor de verzoekende partij immers niet om louter aan te geven dat de ambtenaar-geneesheer specifieker had moeten zijn in zijn advies, zonder daarbij ook maar enig begin van bewijs bij te brengen waarom de in Peru beschikbare en toegankelijke zorgen niet zouden volstaan voor de verzoekende partij.

Bovendien wijst de Raad erop dat in de disclaimer van de MedCOI-informatie, zoals blijkt uit het medisch advies van 23 maart 2026, gesteld wordt dat de geleverde informatie beperkt is tot de beschikbaarheid van de medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, dat echter dit document niet de pretentie heeft exhaustief te zijn. Uit het gegeven dat in casu wat betreft de nodige behandeling wordt verwezen naar een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, kan dan ook niet afgeleid worden dat er geen andere mogelijkheden zijn. De verzoekende partij brengt ook geen concrete gegevens aan waaruit het tegendeel kan blijken. Haar blote stelling dat op grond van de gehanteerde informatie niet kan blijken dat de benodigde medische zorg in Peru voor haar specifiek aanwezig is, kan geen afbreuk doen aan het voorgaande.

Wat de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorgen in Peru betreft, stelt de verzoekende partij ook nog dat de verwerende partij ook niet heeft aangetoond dat de noodzakelijke medische zorgen, ononderbroken beschikbaar zijn in Peru. Uit de inhoud van het medisch advies, zoals hierboven weergegeven blijkt echter het tegendeel. Minstens beperkt de verzoekende partij zich tot een loutere bewering die zij helemaal niet in concreto aannemelijk maakt. Bovendien maakt de verzoekende partij niet aannemelijk dat er redenen zijn om aan te nemen dat de noodzakelijke behandeling in Peru inderdaad zal onderbroken worden.

Voorts wijst de verwerende partij er terecht op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies de informatie uit de MedCOI-databank waarnaar wordt verwezen, opneemt. Zo wordt geduid welke concrete zorgen beschikbaar zijn en dat opvolging en behandeling beschikbaar zijn. Ook heeft de ambtenaar-geneesheer telkens de informatie uit de gehanteerde documenten op basis waarvan hij besluit tot de beschikbaarheid van de voor betrokkene noodzakelijke medische zorgen in Peru in zijn advies opgenomen. Het feit dat een behandeling moeilijk toegankelijk is omwille van logistieke, praktische of geografische redenen op zich geen doorslaggevende elementen zijn in de beoordeling van het EHRM. (Zie EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing). Het betoog van de verzoekende partij dat de door de verwerende partij aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft aangegeven dat de medische problemen die bij haar werden vastgesteld een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat worden behandeld – waardoor hij de ernst van deze aandoeningen heeft erkend – en vervolgens heeft geduid dat er toch geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wordt weerhouden, gezien de vereiste behandeling en opvolging in Peru beschikbaar en toegankelijk zijn, laat niet toe te oordelen dat de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werden miskend. Een volledige lezing van het advies van deze arts laat namelijk toe te concluderen dat werd onderzocht of de vastgestelde

aandoeningen een beletsel vormen om te reizen, zonder dat het leven of fysieke integriteit van de verzoekende partij hierdoor in het gedrang komt en of er een risico bestaat dat de verzoekende partij in Peru in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen bij gebrek aan een adequate behandeling van de vastgestelde gezondheidsproblemen. Het dubbel onderzoek dat diende te gebeuren werd dus uitgevoerd.

De verzoekende partij stipt aan dat niet betwist wordt dat zij een begeleider nodig heeft. Ze stelt zich de vraag wie dat dan zal zijn en benadrukt dat haar moeder, met wie zij samen verblijft, zelf 78 jaar oud is en lijdt aan ernstige psychiatrische en neurologische aandoeningen. Zij kan bezwaarlijk worden voorgesteld als degene die de gespecialiseerde begeleiding tijdens een terugkeer en een herintegratie in Peru op zich zou nemen.

Uit de stukken van het administratief dossier en meer bepaald de 9ter aanvraag van de verzoekende partij blijkt dat het niet de moeder maar wel de zus van de verzoekende partij is die de zorg op zich neemt. De verzoekende partij brengt geen enkel concreet gegeven aan waaruit zou kunnen blijken dat haar zus de begeleiding naar het land van herkomst niet op zich zou kunnen nemen. Voorts werd aangehaald dat de verzoekende partij een broer heeft in Peru en dat ze geen enkel concreet gegeven bijbrengt waaruit zou kunnen worden afgeleid dat haar broer de mantelzorg niet op zich zou kunnen nemen en dit in samenwerking met verpleging aan huis en begeleiding door het CASP.

Waar de verzoekende partij stelt dat de ambtenaar-geneesheer lijkt te suggereren dat zij arbeidsgeschikt is dient dit toch genuanceerd te worden. Zo stelt de ambtenaar-geneesheer dat de verzoekende partij waarschijnlijk niet in staat is om te werken maar dat er op zich geen contra indicatie is. Hoe dan ook is de ambtenaar-geneesheer in zijn advies niet uitgegaan van een financiering uit arbeid door de verzoekende partij zelf. Het betoog van de verzoekende partij kan dan ook niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

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

In casu toont de verzoekende partij dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan, dit temeer in het licht van de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer waaruit blijkt dat zij in het herkomstland over de door haar benodigde medische zorg kan beschikken en er toegang tot heeft. Een schending van artikel 3 van het EVRM kan niet aangenomen worden.

Gelet op de voorgaande bespreking stelt de Raad vast dat de verzoekende partij met haar betoog niet aannemelijk kan maken dat de ambtenaar-geneesheer zich in het kader van zijn onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst heeft gesteund op onjuiste feitelijke gegevens, of kennelijk onredelijk of onzorgvuldig heeft gehandeld.

Uit voorgaande bespreking is gebleken dat de verzoekende partij de schending van de door haar opgeworpen bepalingen en beginselen niet aannemelijk heeft gemaakt, noch heeft zij aannemelijk gemaakt dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze werd genomen.

Het eerste middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

3.2.1. In haar tweede middel voert de verzoekende partij de schending aan van de motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het hoorrecht, en van artikel 8 van het EVRM.

De verzoekende partij licht haar tweede middel als volgt toe:

"B/ Wat betreft het bevel om het grondgebied te verlaten:
TWEEDE MIDDEL
- Schending van de motiveringsplicht, in combinatie met het redelijkheidsbeginsel;
-Schending artikel 8 EVRM
10.-
Naast de ongegrondheidsbeslissing werd aan verzoeker eveneens een bevel om het grondgebied te verlaten uitgevaardigd op 23.03.2026 en ter kennis gesteld op 01.04.2024.
Het bestreden bevel stelt dat verzoeker het grondgebied dient te verlaten binnen een termijn van dertig dagen, op grond van artikel 7, eerste lid van de Vreemdelingenwet, louter omdat hij zich in een onregelmatige verblijfspositie bevindt.
Het is kennelijk onzorgvuldig en onredelijk om verzoeker, naast de ongegrondheidsbeslissing, eveneens een bevel om het grondgebied te verlaten te betekenen zonder een afzonderlijke en concrete beoordeling van zijn persoonlijke situatie.
Het bevel is niet afdoende gemotiveerd en berust op een loutere standaardmotivering.
Verwerende partij beperkt zich tot de vaststelling dat verzoeker onregelmatig verblijft, zonder uiteen te zetten waarom in zijn specifieke en bijzonder kwetsbare situatie een verwijderingsmaatregel noodzakelijk en proportioneel zou zijn.
Een dergelijke motivering schendt de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.
In de motivering van het bestreden bevel wordt met geen woord gerept over de medische en cognitieve toestand van verzoeker.
Nochtans blijkt uit het administratief dossier dat verzoeker lijdt aan een ernstige ontwikkelingsstoornis, met name een autismespectrumstoornis en een verstandelijke beperking, waardoor hij niet zelfstandig kan functioneren en nood heeft aan permanente begeleiding en ondersteuning.
Zelfs de arts-adviseur erkent uitdrukkelijk dat verzoeker slechts kan reizen mits begeleiding.
DVZ laat echter volledig na om te motiveren:
- *wie deze noodzakelijke begeleiding concreet zal voorzien;*
- *onder welke omstandigheden verzoeker het grondgebied zou moeten verlaten;*
- *hoe een dergelijke terugkeer praktisch georganiseerd moet worden gelet op zijn afhankelijkheid.*

Dit vormt een essentieel gebrek in de motivering.
Het is immers manifest tegenstrijdig om enerzijds te erkennen dat verzoeker niet zelfstandig kan reizen, en anderzijds een bevel om het grondgebied te verlaten op te leggen zonder enig onderzoek naar de concrete uitvoerbaarheid van deze maatregel.
Deze lacune is des te ernstiger nu uit het dossier blijkt dat verzoeker in België afhankelijk is van zijn familiale omgeving, in het bijzonder van zijn moeder en zijn zus.
Zijn moeder is evenwel zelf 78 jaar oud en lijdt aan ernstige medische en cognitieve problemen, zodat zij geenszins in staat kan worden geacht om de noodzakelijke begeleiding te voorzien bij een terugkeer.
DVZ onderzoekt niet:
- *of er effectief een begeleider beschikbaar is;*
- *of deze persoon in staat is om deze taak op zich te nemen;*
- *of verzoeker zonder begeleiding überhaupt kan worden verwijderd.*

De bestreden beslissing blijft op dit punt volledig stil.
Daarnaast wordt geen enkele rekening gehouden met het door artikel 8 EVRM beschermde recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven.
Verzoeker maakt deel uit van een kwetsbare familiale eenheid in België, waarin meerdere leden zorgbehoevend zijn en afhankelijk zijn van elkaar.
DVZ heeft nagelaten om een concrete en individuele belangenafweging te maken tussen: enerzijds het belang van de staat bij de uitvoering van het vreemdelingenbeleid;
- *en anderzijds het recht van verzoeker op het behoud van zijn familiale banden en noodzakelijke zorgomgeving.*

Er wordt geen enkele analyse gemaakt van de afhankelijkheidsrelatie tussen verzoeker en zijn familieleden, noch van de impact die een verwijdering zou hebben op zijn functioneren en welzijn.

Verder blijkt nergens uit de bestreden beslissing dat DVZ heeft onderzocht of de uitvoering van het bevel verenigbaar is met artikel 3 EVRM.
De medische toestand van verzoeker wordt louter afgedaan met een verwijzing naar het advies van de arts-adviseur, zonder dat een afzonderlijke en concrete beoordeling wordt gemaakt van de gevolgen van een daadwerkelijke verwijdering.
Nochtans dient verwerende partij zelfstandig na te gaan of de uitvoering van het bevel geen risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het bijzonder gelet op de afhankelijkheid van verzoeker en zijn onvermogen om zelfstandig te functioneren.
De bestreden beslissing berust aldus op een standaardredenering en houdt geen rekening met de concrete, individuele en bijzonder kwetsbare situatie van verzoeker.
Het ontbreken van enige motivering omtrent de noodzakelijke begeleiding bij terugkeer maakt het bevel bovendien feitelijk onuitvoerbaar en juridisch gebrekkig gemotiveerd.
Een dergelijk bevel is kennelijk onredelijk en strijdig met:
□ de motiveringsplicht; □ het zorgvuldigheidsbeginsel; □ en het redelijkheidsbeginsel.
Het middel is ernstig en gegrond."

3.2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen verplichten de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde liggen en dit op afdoende wijze. Het afdoend karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

Waar de verzoekende partij stelt dat in het bestreden bevel op geen enkele wijze wordt verwezen naar haar medische situatie kan zij niet gevolgd worden.

4. Zo motiveert het bestreden bevel: "*Gezondheidstoestand: betrokkene kan reizen (zie advies dd. 23.03.2026)".* Het bevel verwijst aldus uitdrukkelijk naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer. De verzoekende partij kan niet ernstig betwisten dat zij geen kennis heeft van dit advies aangezien dit samen met de beslissing waarbij haar aanvraag 9ter ongegrond werd verklaard aan haar ter kennis werd gebracht. Dit bevel werd eveneens samen met deze beslissingen ter kennis gebracht. Zodoende kan de verzoekende partij niet redelijkerwijze betogen dat er geen rekening werd gehouden met haar medische situatie. Evenmin kan dit in deze omstandigheid leiden tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Dit werd hiervoor reeds besproken.

Waar de verzoekende partij stelt dat zij enkel onder begeleiding kan reizen kan zij gevolgd worden. Evenwel maakt zij niet aannemelijk dat er geen begeleiding mogelijk is voor haar. Uit de bespreking van het voorgaande middel is reeds gebleken dat haar zus de mantelzorg op zich neemt en de verzoekende partij toont niet aan dat haar zus haar niet zou kunnen begeleiden.

De motiveringsplicht gaat niet zover dat zij de motieven van de motieven dient op te geven. Zoals de verzoekende partij zelf aanstipt betreft dit de concrete uitvoering van de bestreden beslissing en niet de inhoud van de bestreden beslissing.

Voorts voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 8 van het EVRM. Ze meent dat er in casu geen belangenafweging heeft plaatsgevonden. Ook op dit punt kan de verzoekende partij niet worden gevolgd.

In casu wordt niet betwist dat zij deel uitmaakt van het gezin van haar zus. Evenwel is de verwerende partij van oordeel dat dit schending van het gezinsleven inhoudt nu zij haar zus kan opzoeken van zodra zij in het bezit is van een visum.

Het door artikel 8 van het EVRM gewaarborgde recht op respect voor het gezins- en privéleven is niet absoluut. Inzake immigratie heeft het EHRM er bij diverse gelegenheden aan herinnerd dat het EVRM als dusdanig geen enkel recht voor een vreemdeling waarborgt om het grondgebied van een staat waarvan hij geen onderdaan is, binnen te komen of er te verblijven (EHRM 9 oktober 2003, Slivenko/Letland (GK), § 115;

EHRM 24 juni 2014, Ukaj/Zwitserland, § 27). Artikel 8 van het EVRM kan evenmin zo worden geïnterpreteerd dat het voor een staat de algemene verplichting inhoudt om de door vreemdelingen gemaakte keuze van de staat van gemeenschappelijk verblijf te respecteren en om de gezinshereniging op zijn grondgebied toe te staan (EHRM 31 januari 2006, Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland, § 39; EHRM 10 juli 2014, Mugenzi/Frankrijk, § 43). De verdragsstaten hebben het recht, op grond van een vaststaand beginsel van internationaal recht, behoudens hun verdragsverplichtingen, met inbegrip van het EVRM, de toegang, het verblijf en de verwijdering van niet-onderdanen te controleren (EHRM 26 juni 2012, Kurić en a./Slovenië (GK), § 355; zie ook EHRM 3 oktober 2014, Jeunesse/Nederland (GK), § 100). De staat is aldus gemachtigd om de voorwaarden voor de binnenkomst, het verblijf en de verwijdering van niet-onderdanen vast te leggen.

Niettemin, in bepaalde gevallen kunnen binnenkomst-, verblijfs- en verwijderingsmaatregelen aanleiding geven tot een schending van het recht op eerbiediging van het gezinsleven, zoals gewaarborgd onder artikel 8 van het EVRM.

Of daarvan daadwerkelijk sprake is, moet onderzocht worden in het licht van de vraag of de vreemdeling voor de eerste keer om toelating tot binnenkomst en/of verblijf heeft verzocht, dan wel of het gaat om een weigering van een voortgezet verblijf.

In casu betreft het een situatie eerste toelating.

Hierbij oordeelt het EHRM dat er geen toetsing geschiedt aan de hand van het tweede lid van artikel 8 van het EVRM, maar moet eerder onderzocht worden of er een positieve verplichting is voor de staat om de betrokken vreemdeling op zijn grondgebied toe te laten of te laten verblijven zodat hij zijn recht op eerbiediging van het privé- en/of familie- en gezinsleven aldaar kan handhaven en ontwikkelen (EHRM 28 november 1996, Ahmut/Nederland, § 63; EHRM 31 januari 2006, Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland, § 38; EHRM 3 oktober 2014, Jeunesse/Nederland (GK), § 105). Dit geschiedt aan de hand van de 'fair balance'-toets waarbij wordt nagegaan of de staat een redelijke afweging heeft gemaakt tussen de concurrerende belangen van de het individu, enerzijds, en de samenleving, anderzijds. Staten beschikken bij deze belangenafweging over een zekere beoordelingsmarge.

De omvang van de positieve verplichting is afhankelijk van de specifieke omstandigheden van de betrokken individuen en het algemeen belang (EHRM 17 oktober 1986, Rees/The United Kingdom, § 37; EHRM 31 januari 2006, Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland, § 39; EHRM 3 oktober 2014, Jeunesse/Nederland (GK), § 106-107). In het kader van een redelijke afweging worden een aantal elementen in rekening genomen, met name de mate waarin het gezins- en privéleven daadwerkelijk wordt verbroken, de omvang van de banden in de verdragsluitende staat, alsook de aanwezigheid van onoverkomelijke hinderpalen die verhinderen dat het gezins- en privéleven elders normaal en effectief wordt uitgebouwd of verdergezet. Deze elementen worden afgewogen tegen de aanwezige elementen van immigratiecontrole of overwegingen inzake openbare orde.

Een ander belangrijke overweging is of het gezinsleven zich heeft ontwikkeld in een periode waarin de betrokken personen zich ervan bewust dienden te zijn dat de verblijfsstatus van een van hen er toe leidt dat het voortbestaan van het gezins- en privéleven in het gastland vanaf het begin precair zou zijn. Waar dit het geval is, zal er enkel in zeer uitzonderlijke omstandigheden sprake zijn van een schending van artikel 8 EVRM (EHRM 3 oktober 2014, Jeunesse/Nederland (GK), § 108; zie ook EHRM 17 april 2014, Paposhvili/België, § 142).

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

In casu kan niet betwist worden dat de verzoekende partij illegaal op het grondgebied verblijft. Zij heeft het grootste deel van haar leven in Peru doorgebracht, maar is met haar zieke moeder naar België gereisd en wordt sindsdien door haar zus verzorgd. In casu blijkt uit bovenstaande bespreking dat het gezinsleven niet geheel verbroken zal worden door de bestreden beslissing. Zoals aangestipt kan de verzoekende partij haar zus nog in België komen opzoeken (mits begeleiding) of kan haar zus haar in Peru opzoeken. Daarnaast kan er nog steeds contact onderhouden worden via de moderne communicatiemiddelen. Wat de zorgen van de verzoekende partij betreft is uit bovenstaande bespreking gebleken dat deze kunnen worden verder gezet door haar broer.

Een schending van een beschermenswaardig gezinsleven wordt niet aannemelijk gemaakt.

Een schending van artikel 8 van het EVRM kan niet worden aangenomen.

Het tweede middel is ongegrond.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 251 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken op tweeëntwintig september tweeduizend zesentwintig door:

J. CAMU,	kamervoorzitter,
K. VERHEYDEN,	griffier.
De griffier,	De voorzitter,
K. VERHEYDEN	J. CAMU