

## Arrest

nr. 133 481 van 20 november 2014  
in de zaak RvV X

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.**

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

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 18 december 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 4 december 2013 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 I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 14 oktober 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 november 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. MOSKOFIDIS, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partijen dienen op 1 april 2011 een aanvraag om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 2 september 2011 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk verklaard. Op 4 december 2013 wordt deze aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing die luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 01.04.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*(...)*

*In toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 02.09.2011, 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.*

*De aangehaalde medische elementen werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 03.12.2013 onder gesloten omslag in bijlage)*

*Derhalve*

*1) kan uit het voorgelegd medisch 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.*

*Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)*

*(..)*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, alsook van de zorgvuldigheidsplicht juncto de motiveringsplicht.

Verzoekende partijen zijn het oneens met de stelling van de arts-adviseur en stellen dat het inderdaad zo is dat suïcidale neigingen eigen zijn aan een depressie, zelfs bij behandeling, maar dat een correcte behandeling het risico op zelfdoding op manifeste wijze verlaagt. Alle erop nageslagen informatie bevestigt dit: [www.kennislink.nl/publicaties/hulp-bij-zelfdoding-voorkomt-zelfdoding](http://www.kennislink.nl/publicaties/hulp-bij-zelfdoding-voorkomt-zelfdoding). De stelling dat er geen onmenselijke of vernederende behandeling zou zijn indien er geen behandeling is, is dan ook onjuist.

Wat betreft de behandeling voor diabetes stellen verzoekende partijen dat International SOS geen klinieken heeft in Macedonië. Verder blijkt dat uit de door de arts-adviseur zelf aangehaalde bron de inkomsten van de gezondheidszorg met 40% verminderd zijn. Dit kan uiteraard niet zonder gevolgen blijven voor de gezondheidszorg en de kwaliteit hiervan. Verzoekende partijen menen dat de stellingname van de arts-adviseur manifest strijdig is met artikel 3 van het EVRM, artikel 9ter van de vreemdelingenwet alsook van de motiverings- en zorgvuldigheidsplicht.

2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De uitdrukkelijke motiveringsplicht verplicht de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan de bestreden beslissing genomen is.

In casu geeft de bestreden beslissing duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan de beslissing is genomen.

Zo verwijst de bestreden beslissing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en motiveert zij dat het aangehaalde medisch probleem niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen waarbij gewezen wordt op het medisch advies van de arts-adviseur van 3 december 2013.

Uit het verzoekschrift blijkt evenwel dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissing, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

2.3. In toepassing van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet komt de beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico alsook van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokkene verblijft toe aan de arts-adviseur.

De ambtenaar-geneesheer zette in zijn advies van 13 december 2013 het volgende uiteen :

*“Geachte heer,*

*(..)*

*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 01.04.2011*

*Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:*

- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 15/03/2011) ingevuld door dr. R, huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene depressief is en diabetes heeft;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 17/11/2011) ingevuld door dr. R waaruit blijkt dat betrokkene depressief is;*
- Attesten (d.d. 08/01/2012, 16/03/2012, 14/4/2012, 14/06/2012, 23/10/2012 en 22/11/2012) van dr. R waaruit blijkt dat betrokkene diabetes heeft evenals een depressie en hoofdpijn;*
- Attesten (d.d. 19/03/2013, 16/04/2013, 17/05/2013, 19/06/2013, 20/09/2013) opgemaakt door dr.*

*Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 67-jarige dame een depressie heeft evenals diabetes. Ze wordt behandeld met insuline (Insulatard®), ergotamine (Cafergot®), paracetamol (Dafalgan®) en tramadol. We weerhouden enkel de behandeling voor diabetes (Insulatard®).*

*De andere behandelingen zijn louter symptomatisch voor aandoeningen die geen risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Indien die behandeling eventueel niet beschikbaar is in het thuisland betekent het dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.*

*Er is zonder behandeling geen verhoogd risico op zelfdoding. De vermelde suïcidale neigingen zijn inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar er zijn geen medische gegevens te weerhouden waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een speculatief gegeven.*

*Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.*

*Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Macedonië*

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

*Informatie afkomstig van International SOS1 van 8/2/2013 met uniek referentienummer BMA-4595*

*Betreffende de medicamenteuze behandeling f opvolging voor diabetes, uit (1) blijkt dat er insuline is en er internisten zijn die de opvolging kunnen verzekeren.*

*Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Macedonië*

*De ziekteverzekering in Macedonië is universeel en de hieronder gedekte zorgen zijn zeer omvattend. Of verzoeker nu werknemer, zelfstandige of uitkeringsgerechtigde is, hij of zij zal gedekt zijn door de ziekteverzekering. De zorg wordt verschaft via drie sporen.*

- 1. Het niveau van de primaire gezondheidszorg.*
- 2. Gespecialiseerde en consultatieve gezondheidszorg (op basis van verwijzing door de gekozen dokter op het primaire niveau)*
- 3. Zorg in ziekenhuizen (op basis van verwijzing door de andere 2 niveaus)*

*Ook de gezondheidszorgen voor mensen met geestelijke aandoeningen worden geleverd op deze drie niveaus en genieten nu de nodige politieke aandacht en engagement.*

*Een deel van de kosten van medische zorgen dient door de patiënt betaald te worden. Deze kosten lopen maximaal op tot 20 procent van de kost van de medische dienst of de medicijnen. Bij het vaststellen van de eigen bijdrage neemt men de sociale toestand van de patiënt in acht. Wanneer*

*verzoekster zich in het sociaal- economisch minst gunstige scenario bevindt, namelijk dat van uitkeringsgerechtigde, zal zij vrijgesteld zijn van eigen betalingen. In alle andere gevallen zal zij zich in een gunstiger positie bevinden. Ook voor bepaalde specifieke aandoeningen en ziektes worden patiënten vrijgesteld van eigen betalingen. 2 Om een werkloosheidsuitkering te ontvangen moet men een betaalde functie hebben uitgeoefend gedurende een ononderbroken periode van 9 maanden, of in geval van onderbreking, gedurende 12 maanden over de laatste 18 maanden. Het spreekt dat betrokkene en haar echtgenoot zich aanvankelijk niet in deze situatie zullen bevinden. In het geval zij er niet in zouden slagen nog een inkomen uit arbeid te verwerven, kunnen ze genieten van de uitkering van een bestaansminimum afhankelijk van hun situatie.<sup>3</sup>*

*Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in Macedonië— het land waar zij tenslotte ongeveer 60 jaar verbleven- geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp*

*Conclusie:*

*Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.*

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”*

2.4. Uit het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur de geattesteerde depressie door een huisdokter niet weerhoudt omdat de behandeling hiervan – blijkens de voorgelegde attesten uitsluitend met medicatie – louter symptomatisch is en er zelfs zonder behandeling geen verhoogd risico is op zelfdoding. Hij stelt dat suïcidale neigingen inherent zijn aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar dat er in casu geen medische gegevens zijn waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding. Er is immers geen enkele indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode zodat het met andere worden een speculatief gegeven blijft.

De Raad kan het geenszins kennelijk onredelijk beschouwen dat de arts-adviseur het risico op zelfmoord, dat inherent is aan elke depressie, in casu niet weerhoudt bij gebrek aan enige concretisering waaruit kan blijken dat een reëel risico aanwezig is. Het gaat in casu slechts om een louter, niet verder onderbouwde vermelding van dit risico door de geconsulteerde huisarts. Daar het vermelde risico volledig speculatief is zoals blijkt uit het advies van de arts-adviseur en de verzoekende partijen ook niet betwisten dat er nooit enige indicatie is geweest van een acute ernstige periode, slagen zij er niet in met hun verwijzing naar een website aannemelijk te maken dat de specifieke vaststellingen van de arts-adviseur kennelijk onredelijk zijn. Bovendien – waar het in deze informatie over behandeling gaat – spreekt men van psychotherapie, al dan niet aangevuld met medicatie. In casu blijkt niet dat psychotherapie deel uitmaakt van de behandeling in België, zodat de verwijzing naar deze website weinig tot niet relevant is.

2.5. Het loutere feit dat SOS International geen klinieken zou bezitten in Macedonië impliceert voorts niet dat de arts-adviseur geen beroep zou kunnen doen op de informatie die beschikbaar wordt gesteld via SOS International aangaande Macedonië waaruit blijkt dat de noodzakelijke medische zorgen wat betreft het diabetes-probleem beschikbaar zijn. Evenmin tonen de verzoekende partijen met dit betoog aan dat deze informatie verkeerd is.

2.6. Waar zij voorts erop wijzen dat de inkomsten van de gezondheidszorg met 40% verminderd zijn in Macedonië, maken zij niet aannemelijk dat de bevindingen van de arts-adviseur inzake de toegankelijkheid van de medische zorgen kennelijk onredelijk zijn. Bovendien gaan verzoekende partijen eraan voorbij dat tevens gewezen wordt op het feit dat zij hoogstwaarschijnlijk nog vrienden, familie of kennissen hebben in het land waar zij ongeveer 60 jaar verbleven en bij wie zij terecht kunnen voor financiële hulp indien nodig.

Voorts, waar zij menen dat de kwaliteit van de medische zorgen in Macedonië te wensen overlaat, wijst de Raad erop dat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet kan worden gelezen dat een bepaalde kwaliteit inzake medische zorgen in het land van herkomst moet worden gegarandeerd, laat staan dat deze van hetzelfde niveau dienen te zijn als de medische zorgen die men in België geniet. Enkel de adequaatheid, dit is de geschiktheid van de beschikbare medische behandeling in het land van herkomst, moet worden beoordeeld, met name of er sprake is van een aangepaste, geschikte behandeling. Met hun vaag betoog aangaande de kwaliteit van de zorgen in Macedonië tonen verzoekende partijen niet aan dat er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

2.7. Met betrekking tot de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM moet worden gesteld dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling voor een vreemdeling niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van een vreemdeling beïnvloedt, niet volstaat om een schending van deze verdragsbepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, hetgeen in voorliggende zaak niet blijkt, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

Een schending van artikel 3 van het EVRM blijkt niet.

2.8. Het zorgvuldigheidsbeginsel dat verzoekers ook geschonden achten, legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat, blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen, zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan worden vastgesteld.

2.9. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

### 3. Korte debatten

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

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

### **Enig artikel**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig november tweeduizend veertien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

S. DE MUYLDER