

## Arrest

nr. 167 844 van 19 mei 2016  
in de zaak RvV X / II

In zake: X - X - X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

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

Gezien het verzoekschrift dat X, X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 2 december 2015 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 3 september 2015, 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, en van de bevelen om het grondgebied te verlaten, de vier beslissingen aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht op 24 november 2015.

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 15 maart 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. MANDELBLAT, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Eerste verzoeker die verklaart van Macedonische nationaliteit te zijn, komt op 12 februari 2010 België binnen. Zijn verblijf wordt toegestaan tot 12 mei 2010.

Op 16 augustus 2010 komen verzoekers (opnieuw) België binnen en dienen een asielaanvraag in op 17 augustus 2010.

Op 4 april 2011 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 13 mei 2011 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 15 juni 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag ontvankelijk wordt verklaard. Verzoekers worden in het bezit gesteld van een tijdelijk verblijfsdocument.

Op 27 juni 2012 en op 9 juli 2012 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Op 27 juli 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard.

Op 18 september 2012 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 17 oktober 2012 wordt de beslissing van 27 juli 2012 ingetrokken.

Op 16 januari 2013 geeft de ambtenaar-geneesheer een nieuw advies.

Op 25 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag van 13 mei 2011 ongegrond wordt verklaard.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) nr.108 364 van 22 augustus 2013 wordt deze beslissing vernietigd.

Op 18 september 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag van 13 mei 2011 ongegrond wordt verklaard.

Op 18 september 2013 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten.

Bij arrest van de Raad nr. 127 390 van 24 juli 2014 worden deze beslissingen vernietigd.

Op 8 augustus 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag van 13 mei 2011 ongegrond wordt verklaard.

Op 8 augustus 2014 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Bij arrest van de Raad nr. 150 151 van 29 juli 2015 worden deze beslissingen vernietigd.

Op 25 augustus 2015 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Op 3 september 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag van 13 mei 2011 ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.05.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*S, I.(R.R. xxx)*

*Geboren te Kumanovo, op (...)1972*

*S., S. (R.R.: xxx)*

*Geboren te Miladinovci op (...)1978*

*S., D. (R.R.: xxx)*

*Geboren te Kumanova op (...)1996*

*S., A.*

*Geboren te Kumanova op (...)2005*

*Nationaliteit: Macédoine*

*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 15.06.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

#### *Reden*

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

*De aangehaalde medische elementen voor S., S. werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 25.08.2015 onder gesloten omslag in bijlage).*

#### *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.*

*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).*

*GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE TEKENEN ZONDER DE BIJGEOEGDE GESLOTEN OMSLAG.*

*(...)."*

*Op 3 september 2015 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit zijn de tweede, derde en vierde bestreden beslissing:*

*Ten opzichte van eerste verzoeker:*

*"De heer*

*naam: S.*

*voornaam: I.*

*geboortedatum : (...)1972*

*geboorte plaats: Kumanovo*

*nationaliteit: Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)*

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen<sup>2</sup>, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,*

*binnen 7 dagen na de kennisgeving*

#### *REDEN VAN DE BESLISSING:*

*Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) 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:*

*Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: uit het paspoort van betrokkene blijkt dat hij op 14.08.2010 het Schengengebied heeft betreden. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden."*

*De bevelen genomen ten opzichte van tweede verzoekster en derde verzoeker, de meerderjarige zoon, zijn gelijkluidend.*

## 2. Over de ontvankelijkheid

2.1.1. In de nota wordt een exceptie opgeworpen van gebrek aan belang van de eerste en de derde verzoekende partij omdat zij zelf niet ziek zijn. De verwerende partij stelt dat de eerste en de derde verzoekende partij geen persoonlijke medische elementen hebben aangevoerd in de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet en zodoende niet onder het toepassingsgebied van voornoemd artikel 9<sup>ter</sup> vallen, en dat zij tevens geen persoonlijk en rechtstreeks belang bij de eventuele vernietiging van de eerste bestreden beslissing aantonen.

2.1.2. Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de vreemdelingenwet kunnen slechts beroepen voor de Raad worden gebracht door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 15 september 2006 tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen blijkt dat het de uitdrukkelijke wil van de wetgever is dat de procedure van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zoveel als mogelijk aansluit bij die welke geldt voor de Raad van State. Dienvolgens kan voor de interpretatie van de verschillende begrippen en rechtsfiguren worden teruggegrepen naar die welke thans bij de Raad van State wordt aangewend (*Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 51 2479/001, 116-117*).

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel en geoorloofd zijn (*RvS 4 augustus 2005, nr. 148.037*).

Opdat de verzoekende partijen een belang zouden hebben bij de vordering volstaat het niet dat zij gegriefd zijn door de bestreden rechtshandeling en dat zij nadeel ondervinden. De vernietiging van de bestreden beslissing moet aan de verzoekende partijen bovendien enig voordeel verschaffen en dus een nuttig effect sorteren.

De verwerende partij stelt in haar nota met opmerkingen terecht dat artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet stelt van toepassing te zijn op “*de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoon overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat (...)*”. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat in het kader van de aanvraag van 13 mei 2011 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet enkel medische elementen werden ingeroepen met betrekking tot de tweede verzoekende partij, hetgeen door de verzoekende partijen ook niet betwist wordt. Zodoende stelt de verwerende partij terecht dat de eerste en de derde verzoekende partij op zich niet vallen onder het toepassingsgebied van voormeld artikel 9<sup>ter</sup>.

Dienvolgens rijst de vraag naar het persoonlijk en rechtstreeks belang van de eerste en de derde verzoekende partij. Opdat deze een persoonlijk belang bij het beroep zouden kunnen doen gelden, is onder meer vereist dat de vernietiging van de eerste bestreden beslissing hen persoonlijk een voordeel kan verschaffen (*cf. RvS 26 maart 2009, nr. 191.934*).

Er dient te worden vastgesteld dat de eerste bestreden beslissing niet alleen op de tweede verzoekende partij, maar uitdrukkelijk ook op de eerste en de derde verzoekende partij betrekking heeft en dat deze beslissing uitdrukkelijk ook aan hen ter kennis werd gebracht. De eerste bestreden beslissing werd immers door de drie verzoekende partijen ondertekend.

Bovendien wordt erop gewezen dat de eerste bestreden beslissing een beslissing betreft waarbij de aanvraag van 13 mei 2011 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, nadat deze aanvraag reeds op 15 juni 2011 ontvankelijk werd verklaard en al de familieleden op grond van deze ontvankelijkheidsbeslissing in het bezit werden gesteld van een attest van immatriculatie. Op voormelde ontvankelijkheidsbeslissing werden de drie verzoekende partijen vermeld en wordt aan de burgemeester van Dinant de instructie gegeven “*les personnes susmentionnées*” in het bezit te stellen van een attest van immatriculatie. In het geval van een vernietiging van de eerste bestreden beslissing komen al de verzoekende partijen opnieuw terecht in de situatie die op 15 juni 2011, door het nemen van de ontvankelijkheidsbeslissing, is ontstaan.

In deze specifieke omstandigheden kan de verwerende partij niet voorhouden dat niet alle drie de verzoekende partijen een voordeel kunnen halen uit de vernietiging van een beslissing die op alle drie deze verzoekende partijen betrekking heeft. Zodoende dient *in casu* te worden aanvaard dat de eerste en de derde verzoekende partij wel degelijk een persoonlijk belang hebben bij hun beroep, ondanks het feit dat zij zelf geen medische aandoening hebben ingeroepen.

De exceptie van de verwerende partij kan niet worden bijgetreden. Het beroep ingesteld door de eerste en de derde verzoekende partij tegen de eerste bestreden beslissing is ontvankelijk.

2.2. De verwerende partij werpt een exceptie van onontvankelijkheid op van de vordering tot schorsing omdat verzoekers niet aantonen op basis van concrete gegevens een moeilijk te herstellen ernstig nadeel te zullen ondervinden bij de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt, zal blijken dat het beroep tot nietigverklaring wordt ingewilligd en de vordering tot schorsing als *accessorium* daarvan zonder voorwerp is. Het is bijgevolg niet vereist deze exceptie te beantwoorden.

### 3. Onderzoek van het beroep

#### 3.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat luidt als volgt:

*“Schending van art. 9 ter en art. 62 van de wet van 15/12/1980 en van de uitdrukkelijke motiveringsplicht voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29/07/1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer specifiek de zorgvuldigheidsplicht, de manifeste appreciatievergissing en evenredigheidsbeginsel.*

#### *III. UITEENZETTING VAN HET MIDDEL*

*Kennelijk werd hoegenaamd geen rekening gehouden noch met de motivatie van het door de RVV op 23/07/2014 gewezen vernietigingsarrest, noch met die van het arrest van het Arbeidshof van Bergen van 04/04/2014, waar de rechter vaststelde dat er in het herkomstland geen adequate therapie bestaat en dat er op basis van het medisch getuigschrift van 21/03/2014 voldoende aanwijzingen bestaan van medische overmacht in hoofde van verzoekster.*

*Betreffende de mogelijkheid tot reizen stelt de arts-attaché dat betrokkene kan reizen en er geen nood is aan mantelzorg, hoewel het tegenovergestelde blijkt uit al de voorgelegde medische stukken, nl. dat verzoekster lijdt aan een lymfoedeem aan het linkerbeen, ferriprievie anemie, met een ernstige functionele gebrekkigheid tot gevolg, en dus ook niet voldoende mobiel is om te reizen (zie standaard medisch getuigschrift van 13/04/2011), en waarvoor zij een complexe behandeling nodig heeft, die uniek is in België en elders niet beschikbaar.*

*De arts-attaché heeft deze diagnose op generlei wijze betwist, maar heeft geen rekening gehouden met het vorig annulatiearrest dd. 29/07/2015, in het bijzonder met paragraaf 2 van pagina 17 waarin de Raad stelde dat:*

*" ... de ambtenaar-geneesheer zich met betrekking tot de nood aan mantelzorg, zonder hiervoor te verwijzen naar stavingsstukken en zelfs zonder enige motivering, gebaseerd heeft op eigen inzichten en overtuigingen om dit onderdeel van het medisch advies op te stellen, hetgeen niet van een behoorlijke feitenvinding getuigt."*

*Verder wenst verzoekster aan te duiden dat zij zich enkel, en dan nog nauwelijks en over een zeer beperkte afstand, met krukken kan bewegen en verplaatsen en dat de ambtenaar-geneesheer nooit de moeite gedaan heeft haar te ontmoeten om zich te vergewissen van haar catastrofale gezondheidstoestand.*

*Wat de beschikbaarheid van de zorgen en de opvolging in het land van herkomst betreft, vergenoegt de arts-attaché zich opnieuw gewoon te verwijzen naar informatie afkomstig uit de MedCOI-databank en uit een lijst van essentiële geneesmiddelen in Macedonië, afkomstig uit de WHO-lijst, waarbij hij zelf verwijst naar zijn voetnota 1, waar hij vermeldt:*

*" de informatie die verstrekt wordt is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, meestal in een bepaald ziekenhuis/gezondheids-instelling, in het land van herkomst; er wordt geen informatie verstrekt over de toegankelijkheid van de behandeling."*

*Het vernietigingsarrest van 29/07/2015 wordt op dit punt opnieuw met de voeten getreden, in het bijzonder in fine blz. 17 en eerste paragraaf blz. 18, waar de Raad vaststelde:*

*" ... dat dit stuk een aanvraag betreft aangaande een persoon met een andere aandoening dan de tweede verzoekende partij (nl. een vrouwelijke patiënte van 19 jaar die lijdt aan systemische lupus erythematoses) ... . Het blijkt dan ook niet dat de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van dit onderdeel van zijn advies zorgvuldig heeft gehandeld en rekening heeft gehouden met alle stukken van het dossier, waarbij de Raad nogmaals opmerkt dat de ambtenaar-geneesheer één stuk van het CHU Mont-Godinne zelfs uitdrukkelijk niet vermeldt in de in het medisch advies opgenomen lijst van voorgelegde attesten."*

*Verder vergeet de arts-attaché dat de essentiële medische behandeling niet uitsluitend uit het nemen van geneesmiddelen bestaat, maar vooral uit een complexe behandeling beschreven in het medisch getuigschrift dd. 13/04/2011, m.n. "thérapie complexe de décongestionnement, comprenant pressothérapie intensive à haute pression, bandage et drainage" in het ziekenhuis, waar bij de voorziene duur*

wordt vermeld "4 x per week" en als mogelijke gevolgen bij de stopzetting van de behandeling "risque infectieux vital lié au lymphoedème".

Opnieuw heeft de arts-attaché op generlei wijze betwist dat deze complexe vasculaire drainage uniek is in België en in Macedonië niet beschikbaar en bijgevolg ook niet toegankelijk is. Hij heeft evenmin rekening gehouden met het medisch verslag dd. 15/04/2013 van de Dienst Chirurgie van de Kliniek SISTINA in Macedonië met vermelding van de afwezigheid van therapie in Macedonië en dat er daar geen enkele instelling is die de medische aandoening van verzoekster zou kunnen verzorgen. In eerste instantie, in de vorige, vierde ongegrondheidsbeslissing weigerde de arts-attaché de stukken afkomstig uit het herkomstland in aanmerking te nemen onder het voorwendsel dat "de kwalificatie van de opsteller niet controleerbaar is", terwijl de arts-attaché in gebreke bleef zijn aantijging te onderbouwen en terwijl de kwalificatie van de opsteller toen wel controleerbaar was.

Dienaangaande stelde, juist in tegenovergestelde zin, het vorige vernietigingsarrest dd. 21/07/2014 (blz. 9) dat het attest van de medische raadgever van de Faculteit Geneeskunde in Skopje, die schrijft dat het lymfoedeem aan het linkerbeen van verzoekster in Macedonië niet adequaat kan behandeld worden noch een diagnosemiddel bestaat, dus wel in aanmerking diende genomen te worden.

In zijn huidige, aangevochten vijfde advies van 25/08/2015 stelt de arts-attaché het volgende:

" Verwijzend naar een vertaling van een medisch attest d.d. 27.05.2011 opgemaakt door een medische raad van de faculteit geneeskunde in Skopje waarin de diagnose van lymfoedeem wordt bevestigd en waaruit moet blijken dat moet blijken dat de behandelingsmogelijkheden aldaar zijn uitgeput. Op te merken valt dat het origineel attest niet gedateerd is en derhalve niet geldig."

Welnu, ten eerste maakt het ontbreken van een datum de inhoud van het document zelf niet ongeldig en anderzijds wordt de datum wel vermeld in de vertaling van het attest, m.n. 27/05/2011.

Het vernietigingsarrest verwijst eveneens naar het omstandig medisch getuigschrift van 13/04/2011 waarin de behandelende geneesheer bij de vraag naar de mogelijke gevolgen bij de stopzetting van de behandeling vermeldde "risque infectieux vital lié au lymphoedème" waardoor de arts-attaché evenmin rekening mee gehouden werd.

Hieruit concludeerde het voormeld arrest dat het beslissend advies van de arts-adviseur niet afdoende werd gemotiveerd omtrent het tweede toepassingsgeval van artikel 9 ter § 1 van de Vreemdelingenwet en "met name de vraag of ziekte mogelijks een reëel risico zou kunnen inhouden op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, nu de motieven in het advies niet volstaan om te besluiten tot het niet-noodzakelijk zijn van enige behandeling."

Verder schrijft de arts-attaché onterecht en op een nonchalante en schandalige wijze het volgende:

" Er dient evenwel gesteld dat het hier een aandoening betreft die niet te genezen valt, wat betekent dat betrokkene altijd een dik been zal blijven hebben. In dat licht dient de opmerking van de artsen uit het thuisland gezien te worden als ze stellen dat ze uitbehandeld zijn, de artsen in België zijn immers in dezelfde zin uitbehandeld zijnde een herstel van het been te bewerkstelligen. De lopende behandelingen beogen voornamelijk het comfort van betrokkene te verbeteren en in die zin zijn er dan ook verschillend mogelijke behandelingen die allemaal plausibel zijn indien ze worden uitgevoerd door artsen met de nodige deskundigheid. Indien een arts hier stelt dat zijn behandeling uniek is, dan kan dat best zo zijn maar dat wil daarom niet zeggen dat het de beste of enig mogelijke behandeling zou zijn."

De arts-attaché kan bezwaarlijk gevolgd worden daar waar hij stelt dat de lopende behandelingen voornamelijk het comfort van betrokkene beogen te verbeteren, terwijl net het tegenovergestelde blijkt uit de door verzoekers neergelegde attesten, zoals:

- Standaard medisch getuigschrift van Dokter Th. D. van het UCL MONTGODINNE dd. 13/04/2011 stellende dat verzoekster lijdt aan een " lymphoedème sévériissime de la jambe gauche avec critères majeurs en lymphoscintigraphie, avec description du traitement: thérapie complexe de décongestionnement comprenant pressothérapie intensive à haute pression, bandage et drainage, traitement unique en Belgique par son intensité et non disponible ailleurs. Durée prévue : 4x 1 semaine par an en milieu hospitalier."

Les conséquences et complications d'un arrêt de traitement seraient impotence fonctionnelle majeure, douleurs et risque d'infection. Evolution + pronostic sans traitement: question péjorative.

- Omstandig medisch getuigschrift van Dr. Th. D. van het UCL MONTGODINNE du 13/04/2011 stellende dat verzoekster " ne peut mener une vie normale, qu'elle doit suivre un traitement de 4x une semaine par an et ce chroniquement dans un milieu hospitalier, qu'elle a besoin de la présence de sa famille et de soins prodigués par les membres de famille puisqu'elle ne peut subvenir seule à ses besoins. Le traitement est unique en Belgique et donc pas disponible dans son pays d'origine et qu'elle y court le risque infectieux vital lié au lymphoedème. "

- Medisch verslag van 29/04/2014 van Dr. K.: " ... j'ai donc rappelé ... l'importance de dépister très précocement ces pieds d'athlète qui peuvent constituer des portes d'entrée pour des infections

cellulitiques ultérieures. Les pieds d'athlète une fois repérées doivent être traités au moins 2x/jour par application de Daktarin spray.

Pour le reste, la prise en charge par kinésithérapie et drainage lymphatique spécialisé est absolument encore nécessaire chez cette patiente ainsi que l'ensemble du traitement maîtrisant sa douleur chronique.

L'antibioprophylaxie diminuant clairement le nombre de complications sévères chez elle liées à la présence de ces lymphoedèmes doit être poursuivie à la dose d'une injection de 1.2 millions d'unités de Penadur 1x/mois par voie intramusculaire."

• Medisch verslag van 12/05/2014 van Dr. K.:

" Il est évident que sans cette prise en charge très pointue, sa situation de santé évoluerait rapidement de façon défavorable. A ma connaissance une prise en charge identique ou similaire est non envisageable dans son pays d'origine."

• Medisch getuigschrift van 03/01/2014 van Dr. D.:

" Sur le plan thérapeutique j'ai insisté sur l'utilité de la poursuite des traitements intensifs en kinésithérapie au CHU Mont-Godinne indispensable vu la sévérité de ce lymphoedème.

Sur le plan pratique des rendez-vous pour 4 cures de traitement intensif par an ont été programmés."

Verder wenst verzoekster, om het medisch advies van de arts-attaché formeel tegen te spreken, hier nog volgende nieuwe medische stukken neer te leggen, hetzij:

• Medisch verslag van 07/05/2015 van Dr. K.:

" ... Etant donné l'importance des moyens mis en oeuvre pour intensifier la prise en charge préventive de cette patiente, il est évident que le relâchement des efforts spécialisés et consentis aboutirait à l'évolution septique répétée et délétère. A ma connaissance une prise en charge identique ou similaire est non envisageable dans son pays d'origine. Ceci est d'autant plus vrai que les moyens financiers de la patiente sont relativement limités."

• Medisch verslag van 26/06/2015 van Dr. D.:

" ... cure de thérapie complexe de décongestionnement du 22/06/2015 au 26/06/2015 ...

...L'évolution depuis la dernière cure a été marquée par la réapparition du volume initial du lymphoedème du côté gauche.

... poursuite des traitements intensifs en kinésithérapie ... indispensable vu la sévérité de ce lymphoedème ...."

• Medisch verslag van 21/08/2015 van Dr. D.:

" ... cure de thérapie complexe de décongestionnement du 17/08/2015 au 21/08/2015..."

Men kan hieruit dus duidelijk besluiten dat het hier om alles behalve het louter comfort gaat en dat het feit dat een aandoening niet te genezen is op zich nog niet betekent dat er geen nood is aan een medische behandeling om een verergering van de aandoening en de pijnen te vermijden of te verminderen.

Deze omstandige verslagen van 07/05/2015, 26/06/2015 en 21/08/2015 dienen niet als nieuwe stukken beschouwd te worden, doch enkel als stavingsstukken om de eerdere aanvraag te staven en om de zorgeloosheid van de arts-attaché aan te tonen.

Welnu, dienaangaande dient verwezen naar een arrest nr. 56.201 dd. 17/02/2011, gewezen in algemene vergadering van uw Raad:

" 3.3.2.2.5.1. (...)

In zoverre de verwerende partij stelt dat er geen rekening gehouden mag worden met een attest dat voor het eerst bij het verzoekschrift wordt gevoegd, impliceert het aanbrengen van een bewijsstuk bij het verzoekschrift niet van rechtswege dat de Raad hier geen acht op mag slaan. Dit stuk kan mede in het beraad worden betrokken, in zoverre het wordt aangebracht door de verzoekende partij ten bewijze van haar verklaringen zoals die zijn verwoord in het verhoorrappport, welk terug te vinden is in het administratief dossier. (...) Het attest dat de verzoekende partij thans neerlegt ter terechtzitting en ook citeert in haar verzoekschrift dient slechts tot bewijs van haar eerdere verklaringen. Het toelaten dat stukken die voor het eerst bij het verzoekschrift worden gevoegd in de debatten worden betrokken, is gerechtvaardigd in twee gevallen. Het eerste betreft het geval waarin de administratieve overheid een administratieve rechtshandeling neemt op eigen initiatief m.a.w. zonder dat de verzoekende partij erom gevraagd heeft. Het tweede, dat te dezen geldt, betreft het geval waarin de administratieve overheid weigert het voordeel te verlenen dat de verzoekende partij heeft gevraagd. In dit geval moet zij reeds in haar aanvraag uiteenzetten waarom zij meent aanspraak te kunnen maken op het gevraagde. Weliswaar kan de administratieve overheid overwegen haar de gunst te weigeren om redenen waarop de verzoekende partij onmogelijk kon anticiperen bij het doen van haar aanvraag. In dat geval moet de administratieve overheid haar de gelegenheid geven haar standpunt kenbaar te maken nopens de feiten die aan die redenen ten grondslag liggen en nopens de appreciatie van die feiten (cf. ook in die zin: RvS 8 augustus 1997, nr. 67.691). (...)"

Deze rechtspraak is in casu van toepassing in zoverre verzoekers deze medische stukken van 07/05/2015, 26/06/2015 en 21/08/2015 aanbrengen ten bewijze van hun eerdere stelling die de motieven van de controlearts formeel tegenspreken.

Het louter algemeen opnieuw verwijzen naar de beweerde universele ziekteverzekering in Macedonië, zonder vermelding van de specifieke complexe en moeilijke medische behandeling van verzoekster, maakt nog geen afdoende of voldoende motivatie uit, zoals door het vorig vernietigingsarrest bekritiseerd.

Zoals uit het vorig advies van de arts-attaché van 18/09/2013 blijkt uit het thans aangevochten advies van 25/08/2015 dat de motieven niet volstaan om verzoekers te laten nagaan op welke gronden de hen aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hen aangevoerde concrete en pertinente medische elementen en prognoses uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet worden aanvaard, zoals door het vorig vernietigingsarrest van 24/07/2014 reeds aangestipt.

Opnieuw verwijst de ambtenaar-geneesheer naar de website [http://www.who.int/selectio\\_medicines/country\\_lists/mkd\\_2010.pdf?ua=1](http://www.who.int/selectio_medicines/country_lists/mkd_2010.pdf?ua=1) (vermeld op blz. 3 van het medisch advies), terwijl de Raad in zijn vernietigingsarrest van 29/07/2015 (blz. 19, laatste paragraaf en blz. 20 eerste paragraaf) vaststelde:

"... dat de betrokken webpagina is opgesteld in een voor de Raad onbegrijpbare taal" en deze dus niet verifieerbaar is door de Raad.

Deze informatie dient hier dan ook opnieuw uit de debatten geweerd te worden bij toepassing van artikel 8 van het procedureglement van de RVV.

" De stukken waarvan de partijen willen gebruik maken worden in originele vorm of onder vorm van een kopie voorgelegd en dienen, indien zij in een andere taal dan deze van de rechtspleging werden opgesteld, vergezeld te zijn van een voor eensluidend verklaarde vertaling.

Bij gebreke aan een dergelijke vertaling, is de Raad niet verplicht deze documenten in overweging te nemen. "

Bijgevolg, bij gebreke aan een voor eensluidend verklaarde vertaling, dienen deze in een vreemde taal opgestelde websites uit de debatten geweerd te worden, vermits hieruit niet kan worden afgeleid of de administratie uit de inlichtingen waarover zij beweerde te beschikken wel de juiste conclusie getrokken heeft.

Daar de administratie deze determinerende informatie niet ter beschikking van de Raad gesteld heeft, maakt ze de wettigheidscontrole op haar beslissing onmogelijk (RvSt 17/02/1998, nr. 71.867 en RVV nr. 70.245 van 21/11/2011).

Hoe dan ook blijkt nergens uit deze in een vreemde taal gepubliceerde informatie dat de door verzoekster benodigde medicamenten en lymfoedeemdrainage terug te vinden zijn.

De opmerking van de ambtenaar-geneesheer omtrent het al dan niet arbeidsongeschikt zijn van verzoeker, eerste verzoekende partij, behoort niet tot zijn bevoegdheid en is totaal irrelevant l.v.m. de onbeschikbaarheid en ontoegankelijkheid van de medische verzorging van de echtgenote, tweede verzoekende partij, in Macedonië.

Aldus overschrijdt kennelijk de ambtenaar-geneesheer zijn professionele bevoegdheid, waaruit opnieuw – en ten overvloede – blijkt dat er hier sprake is van een manifeste appreciatievergissing.

In arrest nr. 32516 gewezen op 08/10/2009 oordeelde de Raad Voor Vreemdelingenbetwistingen dat het aan tegenpartij behoorde onder meer de risico's van een onderbreking van de medische behandeling te evalueren in het kader van een medische verblijf aanvraag, quod non in casu.

In dit arrest werd geoordeeld dat het niet volstaat dat de vereiste behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland, maar dat de Dienst Vreemdelingenzaken eveneens rekening moet houden met de onmogelijkheid om een behandeling in het thuisland te verkrijgen en in de weigering een gemotiveerd antwoord geven om de argumenten dat de betrokkene de vereiste geneesmiddelen niet kan bekomen omdat hij onvoldoende financiële middelen heeft (zie RvS 78764 dd 17/02/1999).

Verzoekers herhalen hierna de uiteenzetting van hun op 08/03/2013 ingediend tweede verzoek tot nietigverklaring, en waarbij zij nog aanvullende grieven hebben.

De door hun raadsman aangetekend ingediende aanvraag tot medische regularisatie, met de vijf actualisaties, steunde op de verscheidene hierna samengevatte medische stukken:

1. Standaard medisch getuigschrift van Dokter Th. D. van het UCL MONTGODINNE dd 13/04/2011 stellende dat verzoekster lijdt aan een "lymfoedème sévériissime de la jambe gauche avec critères majeurs en lymphoscintigraphie, avec description du traitement: thérapie complexe de décongestionnement comprenant pressothérapie intensive à haute pression, bandage et drainage, traitement unique en Belgique par son intensité et non disponible ailleurs.

Durée prévue : 4x 1 semaine par an en milieu hospitalier "

Les conséquences et complications d'un arrêt de traitement seraient Impotence fonctionnelle majeure, douleurs et risque d'infection. Evolution + pronostic sans traitement: question péjorative.



2. Omstandig medisch getuigschrift van Dr. Th. D. van het UCL MONTGODINNE du 13/04/2011 stellende dat verzoekster "ne peut mener une vie normale, qu'elle doit suivre un traitement de 4x une semaine par an et ce chroniquement dans un milieu hospitalier, qu'elle a besoin de la présence de sa famille et de soins prodigués par les membres de famille puisqu'elle ne peut subvenir seule à ses besoins. Le traitement est unique en Belgique et donc pas disponible dans son pays d'origine et qu'elle y court le risque infectieux vital lié au lymphoedème. "

3. Medisch verslag dd. 20/10/10 van Dr. G. van het UCL MONT-GODINNE

4. Medisch verslag dd. 4/11/10 van Dr. A. van het UCL MONT-GODINNE die als diagnose stelt : " lymphoedème sévère de la jambe gauche et quatre critères majeurs à gauche ".

5. Medisch verslag van Dr. Th. D. van het UCL MONT-GODINNE dd. 19/11/2010, die als diagnose stelt: " lymphoedème primaire congénital sévère de la jambe gauche avec un traitement de thérapie complexe de décongestionnement intensif. "

6. Medisch verslag van Dr. Th. D. van het UCL MONT-GODINNE dd. 10/02/2011, " prescrivant la réalisation de chaussures orthopédiques, seul moyen de chausser un lymphoedème aussi sévère ".

7. Medisch getuigschrift voor kinesitherapie (pathologies spéciales) dd. 17/11/10 van Dr. Th. D. + 4 foto's

actualisatie van 08/02/2012:

1. Medisch advies van de Conseil Médical de la Clinique de Chirurgie Plastique de la Faculté de Médecine à Skopje, ondertekend door drie geneesheren, met vertaling naar het Frans door een beëdigd vertaler op 27/05/2011, met vermelding " qu'il n'existe pas de traitement adéquat ni de moyen de diagnostic en Macédoine, avec proposition de traitement médical à l'étranger, au risque d'aggravation essentielle de l'état de santé de la requérante ".

2. Rapport d'analyse du Laboratoire de Biologie Clinique de la CLINIQUE SAINTJOSEPH à Mons du 25/10/2011 (4 p.).

3. Medisch verslag dd. 08/01/2012 van Dr. B. P.: "Madame S., outre l'éléphantiasis gauche très invalidant, présente une anémie ferriprive sévère, en cours d'investigation et de traitement."

4. Medisch verslag dd. 18/01/2012 van Dr. B. F. van het CH JOLIMONTLOBBES:

"Lymphoedème primaire congénital sévère de la jambe gauche, sous la forme d'un éléphantiasis."

5. Medisch verslag dd. 27/01/2012 van Prof. Th. D. van het Centre de Rééducation Fonctionnelle d'Yvoir.

6. Lijst van afspraken van verzoekster in het CHU van 23/01/2012 tot 09/12/2013 actualisatie van 04/07/2012:

- Raadpleging verslag dd. 20/04/2012 met Prof. D. bij de Service de Médecine Physique et Réadaptation du CHU MONT-GODINNE.

actualisatie van 09/08/2012:

- Medisch verslag van 03/08/2012 van Prof. D., stellende dat " les douleurs restent significatives et qu'il a programmé 4 cures de traitement intensif par an ".

actualisatie van 29/10/2012:

- Medisch verslag van 12/10/2012 van de Dienst Interne Geneeskunde van het CH JOLIMONT-LOBBES te Haine-Saint-Paul "suite à une hospitalisation du 11/10/2012 au 18/10/2012 pour douleurs abdominales et température, avec suivi post-hospitalisation, notamment rendez-vous chez le Dr. K. le 17/04/2013 à 9h, + rapport biologique du 21/10/2012."

- Medisch getuigschrift dd. 18/10/2012 van Dr. C. J. van het CH JOLIMONT-LOBBES " pour une maladie infectieuse ayant nécessité une antibiothérapie intraveineuse. La patiente doit être revue en consultation d'infectiologie d'ici 6 mois, le 17/04/2013, et nécessite une injection intramusculaire d'un antibiotique tout les mois ".

- Medisch getuigschrift van Dr. D. (niet gedagtekend) met vermelding dat " . "

actualisatie van 19/11/2012:

- Brief dd. 09/11/2012 van Prof. D. van het CHU de Mont-Godinne " portant sur l'évolution depuis la dernière cure de thérapie complexe de décongestionnement du 05/11/2012 au 09/11/2012, marquée par le réapparition en volume initial du lymphoedème du côté gauche associé à une réexacerbation des douleurs et à la survenance d'un lymphoedème clinique également au membre inférieur droit. "

Verzoekers wensen eerst en vooral opnieuw aan te dringen op het attest opgemaakt door een medische raadgever van de Faculteit Geneeskunde in Skopje, waarin het lymfoedeem wordt bevestigd en waarin vermeld wordt dat er in Macedonië geen adequate behandeling noch diagnosemiddel bestaat en met voorstel om, wegens het risico op een essentiële verergering van de gezondheidstoestand van verzoekster, de medische behandeling in het buitenland uit te voeren. (zie actualisatie van 08/02/2012)

Zij wensen eveneens de aandacht te vestigen op de medische verslagen van 20/04/2012 en 03/08/2012 van Prof. D., die het lymfoedeem aan de onderste ledematen als uitzonderlijk ernstig bestempeld ("sévérisime").

*In het omstandig medisch getuigschrift dd. 13/04/2011 schreef de arts dat de behandeling in België uniek en elders niet beschikbaar is, dus evenmin in Macedonië, dat er risico is op levensbedreigende infectie en dat verzoekster nood heeft aan mantelzorg.*

*De arts onderlijnt tevens de nood aan intensieve klinische kinesitherapie, die in het buitenland niet beschikbaar is.*

*Op geen enkel van de voorgelegde medische stukken werd door de arts van de DVZ ingegaan.*

*Dienaangaande wensen verzoekers een arrest n° 76.066 aan te halen, gewezen door de 3de kamer van de RVV op 28/02/2012 als volgt gemotiveerd :*

*(...)*

*Deze rechtspraak dient in casu eveneens toegepast te worden.*

*Evenmin werd rekening gehouden met het eerder uitgesproken vernietigingsarrest, gewezen op 22/08/2013, meer bepaald de volgende motivatie:*

*'De verzoekende partijen verwijzen in hun verzoekschrift naar de medische attesten die zij hebben neergelegd en verwijzen met nadruk naar (i) het attest van een medische raadgever van de faculteit geneeskunde in Skopje waarin het oedeem wordt bevestigd en waarin wordt gesteld dat in Macedonië geen adequate behandeling noch diagnosemiddel bestaat en waarin het voorstel is opgenomen om wegens het risico op essentiële verergering van de gezondheidstoestand van verzoekster, de medische behandeling in het buitenland uit te voeren, (ii) de medische verslagen waarin het oedeem als uitzonderlijk ernstig wordt bestempeld en (iii) naar een omstandig medisch getuigschrift waarin wordt gesteld dat de behandeling in België uniek is en elders niet beschikbaar is, dat er een risico is op levensbedreigende infectie en dat verzoekster nood heeft aan mantelzorg. In dit attest wordt tevens gewezen op de nood aan intensieve klinische kinesitherapie, die in het buitenland niet beschikbaar is.*

*De arts-adviseur is niet nagegaan of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De mogelijkheden en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst werden niet onderzocht.*

*De stelling van de arts-adviseur –zoals bijgetreden door de gemachtigde- met name dat opdat verzoekster in aanmerking zou komen voor een verblijfsmachtiging om medische redenen, er sprake moet zijn van een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte, of met andere woorden van een directe bedreiging voor het leven van de betrokkene, vindt echter geen steun in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Uit deze bepaling kan immers niet afgeleid worden dat het vaststellen van een ontbreken van een levensbedreigende aandoening volstaat om in casu de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, inclusief de situatie waar er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.*

*De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961)*

*Het gegeven dat niet werd nagegaan of de aangehaalde medische aandoeningen van verzoekster een reëel risico inhouden op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is aldus strijdig met het hierboven vermelde artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet dat dit aspect expliciet voorziet.'*

*In zijn niet-gedagtekend getuigschrift waarvan sprake in de actualisatie van 29/10/2012 schreef Dr. D. dat de intensieve behandeling van verzoekster geen equivalentie kent noch in België noch zelfs in het buitenland.*

*In hetzelfde getuigschrift wordt melding gemaakt van "lymphoedème congénital sévérissime ...", dit ter bevestiging van het eerder neergelegd medisch getuigschrift dd. 20/04/2012 medegedeeld bij de actualisatie door de raadsman van verzoekster op 04/07/2012.*

*Door deze onvoldoende motivatie zowel betreffende gezondheidsrisico's in geval van onderbreking van de medische behandeling als de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling in haar land van oorsprong, werden in de in het middel aangeduide beschikkingen miskend.*

*Aldus heeft het Bestuur zijn beslissing niet met de hem opgelegde substantiële motiveringsplicht en evenmin naar behoren omkleed en zijn appreciatie- bevoegdheid op een kennelijk onevenredige wijze overschreden en miskend, evenals zijn materiële motivatieplicht.*

*Het verzoek tot nietigverklaring en de vraag tot schorsing van tenuitvoerlegging breidt zich uit eveneens tot het bevel om het grondgebied te verlaten, Bijlage 13, en dit om de volgende reden.*

Als gevolg van de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing vallen verzoekers terug op de situatie waarin zij als gevolg van de ontvankelijkheidsbeslissing van 15/06/2011 opnieuw recht hebben op een attest van immatriculatie in afwachting van een nieuwe beslissing ten gronde. Hiertoe kan worden verwezen naar artikel 7 van het K.B. van 15/09/2006 tot wijziging van de wet van 15/2/1980. Een behoud van het bevel het grondgebied te verlaten zou dus onverenigbaar zijn met een nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.”

3.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

“In een eerste en enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- artikel 9ter Vreemdelingenwet,
- artikel 62 Vreemdelingenwet,
- artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de Uitdrukkelijke Motivering van Bestuurshandelingen,
- zorgvuldigheidsplicht,
- manifeeste appreciatievergissing,
- evenredigheidsbeginsel.

De verzoekende partij acht de voormelde rechtsregels geschonden, doordat geen rekening zou gehouden zijn met de motivatie van het door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op 23.07.2014 gewezen vernietigingsarrest of met het arrest van het Arbeidshof te Bergen van 04.04.2014. De verzoekende partij heeft tevens kritiek op het feit dat is vastgesteld dat er actueel geen nood is aan mantelzorg. De verzoekende partij voert voorts aan dat de arts-adviseur nooit de moeite gedaan heeft om haar te ontmoeten en zich te vergewissen van haar gezondheidstoestand.

Betreffende de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en van artikel 62 Vreemdelingenwet, laat de verweerder gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift van verzoekende partij blijkt dat zij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De formele motiveringsplicht, vevat in de wetsartikelen waarvan verzoekende partij de schending aanvoert, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt.

De naleving van de genoemde plicht houdt daarentegen geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (cf. wat inhoudelijke juridische correctheid betreft, naar analogie, Cass., 10.1.1979, Arr. Cass. 1978-79, 522; alsook wat feitelijke correctheid betreft: R.v.St. nr. 44.948, 18.11.1993, Arr. R.v.St. 1993, z.p.; Antwerpen, 16.6.1998, F.J.F. 1998, 693).

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om haar toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken.

De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel haar juridische grondslag als haar feitelijke grondslag zijn vermeld.

Deze vermeldingen laten verzoekende partij toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan de aanvraag om machtiging tot verblijf o.g.v. artikel 9ter Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd.

Het normdoel dat ten grondslag ligt aan de in het besproken middel als geschonden aangeduide wetsartikelen is bereikt en de bestreden beslissing is genoegzaam gemotiveerd.

De uiteenzetting van verzoekende partij kan aan het voorgaande geen afbreuk doen, temeer nu de beschouwingen van verzoekende partij niet dienstig in verband kunnen worden gebracht met de door haar geschonden geachte rechtsregels.

Gelet op het voorgaande is de verweerder de mening toegedaan dat dit aspect van het eerste en enig middel van verzoekende partij onontvankelijk, minstens ongegrond is.

Voor het geval de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen hier toch anders over zou denken en dus louter subsidiair, merkt de verweerder bijkomend nog op dat de juridische beschouwingen die in de uiteenzetting van verzoekende partij voorkomen bovendien niet pertinent zijn.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

“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.”

Uit het advies van de arts-adviseur 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 Macedonië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

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

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

In zoverre de verzoekende partij kritiek levert nopens het door de arts-adviseur verleende advies, laat verweerder gelden dat in de voorbereidende werken (Wetsontwerp tot wijziging van de wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van Toelichting, Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/1, p. 34-36) betreffende de beoordeling door de arts-adviseur het volgende wordt gesteld:

“De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene - bijv. de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase - zou het mensonterend zijn om betrokkene nog te gaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. Het is evenmin nodig om betrokkene te gaan onderzoeken of het advies van deskundigen te gaan inwinnen indien niet duidelijk is wat de medische situatie is van betrokkene, maar vaststaat dat de situatie niet ernstig is (bijv. het medisch attest vermeldt dat betrokkene twee dagen het bed moet houden).

In het tegenovergesteld geval, namelijk indien het attest vermeldt dat betrokkene gedurende lange tijd bedlegerig is, maar het niet duidelijk is wat zijn precieze medische toestand is, is onderzoek van betrokkene wel aangewezen.” (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

Uit de wettekst van art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980 en uit de toelichting in de voorbereidende werken, blijkt onbetwistbaar dat de beoordeling van de door de vreemdeling voorgelegde medische attesten toekomt aan de arts-adviseur, die volledig vrij wordt gelaten.

In dit kader is het van belang te benadrukken dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Immers heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

Zie ook:

“De opdracht waarmee de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is belast, heeft aldus principieel geen uitstaans met het diagnosticeren, voorschrijven, toedienen noch opvolgen van de medische behandeling van een consulterende patiënt zodat de ambtenaar-geneesheer in casu niet kan worden geacht over te gaan tot het verstrekken van gezondheidszorg in de zin van de wet betreffende de rechten van de patiënt en de verzoekende partij zich in relatie tot de ambtenaar-geneesheer niet de hoedanigheid van patiënt in de zin van voormelde wet kan aanmeten. De verzoekende partij kan dienvolgens evenmin worden bijgetreden waar zij stelt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer een ongeoorloofde inmenging zou vormen in haar lopende behandeling zoals vooropgesteld door haar behandelende artsen.” (R.v.V. nr. 120.673 dd. 14.03.2014)

En ook:

“Verzoekster verliest ook uit het oog dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verweerder niet de verplichting oplegt om in alle gevallen na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze controle dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van deze medische zorgen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de betrokken vreemdeling in een onmenselijke of vernederende behandeling kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling.” (R.v.V. nr. 117.074 dd. 17.01.2014)

Verweerder laat gelden dat de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet allerm minst gehouden is om na te gaan of de verzoekende vreemdeling in het land van herkomst alle medische zorgen kan bekomen, dewelke in België verstrekt worden. De arts-adviseur dient enkel na te gaan of er een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat, indien er geen adequate behandeling in het land van herkomst aanwezig is.

Het staat de arts-adviseur in dit kader vrij zich te steunen op de door de verzoekende partij voorgelegde medische attesten, zodat de kritiek van de verzoekende partij niet kan aangenomen worden, waar zij voorhoudt dat de arts-adviseur bijkomende medische onderzoeken diende uit te voeren of moeite had moeten doen om haar te ontmoeten.

Zie ook:

“Anders dan in het bestreden arrest met het gebruik van de woorden “dan ook” wordt voorgehouden, dient de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en is hij niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. Door zulks als vereiste te stellen voor een behoorlijke feitenvinding, miskent de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vastgelegde adviesbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer en voegt hij in wezen aan die bepaling voorwaarden toe die niet in de wet zijn voorzien.” (R.v.St. 225.353 dd. 06.11.2013)

En ook:

“2.7. Het staat de ambtenaar-geneesheer die de verweerder adviseerde evenwel uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelend geneesheer. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het betreft hier evenwel een mogelijkheid – en geen verplichting – voor de ambtenaar-geneesheer (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 35). Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de door de aanvrager neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Er zijn evenmin wettelijke bepalingen die voorschrijven dat de ambtenaar-geneesheer dezelfde specialisatie dient te hebben als de artsen die de voorgelegde medische attesten hebben ondertekend. Kortom: de ambtenaar-geneesheer kan zich in zijn advies beperken tot het verwijzen naar de medische getuigschriften die door de aanvrager zijn neergelegd en het is op zich niet onzorgvuldig om zijn beoordeling van de ziekte enkel op de voorgelegde attesten te steunen.” (R.v.V. nr. 120 673 van 14 maart 2014; zie ook R.v.V. nr. 124.312 van 21 mei 2014)

Het berust bij de discretionaire bevoegdheid van de art-adviseur om te beslissen om de verzoekende partij al dan niet nog aan een bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen, doch in casu heeft deze dit kennelijk niet nodig geacht om tot een deugdelijke beslissing te komen.

Verzoekende partij beperkt zich desbetreffend ook tot loutere beweringen en toont op geen enkele wijze aan waarom een medisch onderzoek een ander licht zou kunnen werpen op de zaak.

“De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoeker bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zondig 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” (R.v.V. nr. 41 432 van 7 april 2010)

De beschouwingen van verzoekende partij missen elke feitelijke en juridische grondslag.

De verzoekende partij levert kritiek op het onderzoek naar de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische behandeling in Macedonië en op het feit dat de arts-adviseur zich beperkt tot een verwijzing naar informatie uit de MedCOI-databank en op een lijst van essentiële geneesmiddelen van de WHO.

*De verzoekende partij meent dat het advies van de arts-adviseur dd. 25.08.2015 strijdig is met het vernietigingsarrest van 29.07.2015.*

*In antwoord op de verzoekende partij haar kritiek laat verweerder gelden dat het allerm minst kennelijk onredelijk is van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging om op grond van de door hem gehanteerde documenten te besluiten tot de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorgen.*

*Het loutere feit dat de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank de situatie van een persoon met een andere aandoening behandelt, doet niets af aan het feit dat in bepaalde mate dezelfde geneesmiddelen of medische zorgen voorgeschreven kunnen zijn. Aldus kan de overweging van de rechter in vreemdelingenzaken in het vernietigingsarrest van 29.07.2015 niet aangenomen worden.*

*Uit nazicht van de door de arts-adviseur gehanteerde documenten, dewelke deel uitmaken van het administratief dossier, blijkt afdoende dat terecht werd vastgesteld dat opvolging en behandeling door een geneesheer-internalist beschikbaar is in Macedonië, alsook behandeling door een fysiotherapeut. Terwijl uit de informatie tevens blijkt dat de nodige medicatie beschikbaar is.*

*De kritiek van de verzoekende partij kan derhalve niet aangenomen worden.*

*Verweerder benadrukt dat het loutere feit dat de verzoekende partij in België een unieke complexe behandeling voor vasculaire drainage krijgt, volstaat allerm minst om te besluiten dat de arts-adviseur ten onrechte zou hebben geoordeeld dat er geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat, vermits er een adequate behandeling in het land van herkomst aanwezig is.*

*In het advies dd. 25.08.2015 maakte de arts-adviseur uitdrukkelijk melding van de volgende elementen:*

*“Ik weerhoud dat betrokkene lijdt aan een ernstig lymfoedeem van het linker been welke een fysiotherapeutische behandeling en een internistische opvolging vereist, eveneens hiervoor dient betrokkene maandelijks een injectie Penadur (benzylpeniciline, benzathine) te krijgen om infectie te voorkomen.*

*Er dient evenwel gesteld dat het hier een aandoening betreft die niet te genezen valt, wat betekent dat betrokkene altijd een dik been zal blijven hebben. In dat licht dient de opmerking van de artsen uit het thuisland gezien te worden als ze stellen dat ze uitbehandeld zijn, de artsen in België zijn immers in dezelfde zin uitbehandeld zijnde een herstel van het been te bewerkstelligen. De lopende behandelingen beogen voornamelijk het comfort van betrokkene te verbeteren en in die zin zijn er dan ook verschillende mogelijke behandelingen die allemaal plausibel zijn indien ze worden uitgevoerd door artsen met de nodige deskundigheid. Indien een arts hier stelt dat zijn behandeling uniek is, dan kan dat best zo zijn maar dat wil daarom niet zeggen dat het de beste of enig mogelijke behandeling zou zijn.*

*Eveneens lijdt betrokkene aan migraine en wordt hiervoor succesvol behandeld door middel van propranolol en Redomex (amitriptyline).”*

*Het weze herhaalt dat de arts-adviseur geenszins gehouden is na te gaan of de verzoekende partij een identieke behandeling in het land van herkomst kan bekomen, dan de zorgen die in België verstrekt wordt. Evenmin dient vast te staan dat de gezondheidszorg van eenzelfde niveau is.*

*Het enige criterium dat door de arts-adviseur dient gehanteerd te worden -en in casu ook correct gehanteerd werd- is of er een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat, indien er geen adequate behandeling in het land van herkomst aanwezig is.*

*In zoverre de verzoekende partij nog aanvoert dat ten onrechte geen rekening zou gehouden zijn met een attest van de medisch raadgever van de Faculteit Geneeskunde in Skopje, laat verweerder gelden dat uit het advies van de arts-adviseur wel degelijk blijkt dat rekening is gehouden met de bevindingen van deze medisch raadgever.*

*Verweerder verwijst dienaangaande naar het feit dat door de arts-adviseur uitdrukkelijk is gemotiveerd nopens het feit dat artsen in het land van herkomst stellen dat de tweede verzoekende partij uitbehandeld is. Door de arts-adviseur is evenwel duidelijk verklaart in welk licht voormelde verklaringen moeten geïnterpreteerd worden, in die zin dat de aandoening van de tweede verzoekende partij eenvoudigweg niet te genezen valt en elke behandeling slechts gericht is op het comfort van de tweede verzoekende partij.*

*Terwijl door de arts-adviseur tevens wordt gemotiveerd dat het loutere feit dat een behandelende arts voorhoudt dat zijn behandeling uniek is en noodzakelijk om infecties te voorkomen, evenmin volstaat om afbreuk te doen aan de vaststellingen van de arts-adviseur. De arts-adviseur heeft hieromtrent overigens op gedegen wijze gemotiveerd dat het loutere feit dat een behandeling uniek is, allerm minst impliceert dat het de beste of enige mogelijke behandeling voor de tweede verzoekende partij zou zijn.*

*Loutere kwaliteitsverschillen zijn in dit kader geenszins van aard om te doen besluiten tot een ontoegankelijke gezondheidszorg.*

*Zie ook:*

*“Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovakije niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)*

*En ook:*

*“De Raad benadrukt voorts dat, waar verzoekende partij met haar betoog nog lijkt te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die zij in België krijgt en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, dient gesteld te worden dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Het EHRM oordeelde immers dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren.” (R.v.V. nr. 123.803 dd. 12.05.2014)*

*De verzoekende partij verwijst in haar inleidend verzoekschrift omstandig naar de door haar voorgelegde medische stukken, dewelke zonder uitzondering besproken werden door de arts-adviseur in zijn advies dd. 25.08.2015. De verzoekende partij meent dat het standpunt van de arts-adviseur onverzoenbaar is met de door haar voorgelegde medische stukken.*

*In antwoord op de verzoekende partij haar kritiek laat verweerder gelden dat de aandoening door de arts-adviseur wel degelijk weerhouden werd, alsook de graad van ernst van de aandoening. Terwijl anderzijds uit de door de verzoekende partij voorgelegde medische stukken allerm minst blijkt dat door de arts-adviseur ten onrechte is vastgesteld dat de aandoening niet te genezen valt.*

*Bijgevolg is in het advies dd. 25.08.2015 wel degelijk terecht vastgesteld dat de lopende behandelingen niet gericht zijn op genezing, doch wel op het comfort van de verzoekende partij.*

*Het loutere feit dat de behandelende artsen in België een bepaalde behandeling voorschrijven, doet niets af aan de vaststelling van de arts-adviseur dat de noodzakelijke opvolging en behandeling eveneens in het land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn, gelet op het feit dat niet is aangetoond dat er slechts één mogelijke behandeling zou bestaan.*

*Verweerder benadrukt in dit kader dat het de arts-adviseur vrijstaat af te wijken van de medische getuigschriften dewelke door de verzoekende partij werden voorgelegd, waarbij bovendien niet uitdrukkelijk dient gemotiveerd te worden om welke reden gebeurlijk een ander standpunt ingenomen wordt. In casu heeft de arts-adviseur echter onbetwistbaar wél uitdrukkelijk gemotiveerd waarom het door de behandelende artsen ingenomen standpunt niet kan weerhouden worden.*

*Zie dienaangaande:*

*“2.7. Het staat de ambtenaar-geneesheer die de verweerder adviseerde evenwel uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelend geneesheer. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het betreft hier evenwel een mogelijkheid – en geen verplichting – voor de ambtenaar-geneesheer (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 35). Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de door de aanvrager neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Er zijn evenmin wettelijke bepalingen die voorschrijven dat de ambtenaar-geneesheer dezelfde specialisatie dient te hebben als de artsen die de voorgelegde medische attesten hebben ondertekend. Kortom: de ambtenaar-geneesheer kan zich in zijn advies beperken tot het verwijzen naar de medische getuigschriften die door de aanvrager zijn neergelegd en het is op zich niet onzorgvuldig om zijn beoordeling van de ziekte enkel op de voorgelegde attesten te steunen.” (R.v.V. nr. 120.673 van 14 maart 2014; zie ook R.v.V. nr. 124.312 van 21 mei 2014)*

*En ook:*

*“Dienaangaande dient de Raad op te merken dat noch de formele motiveringsplicht, noch artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de ambtenaar-geneesheer verplicht om in zijn advies een uitleg te verstrekken waarom hij afwijkt van de medische documenten. De ambtenaar-geneesheer heeft enkel de*

*in artikel 9ter, §1 , laatste lid van de Vreemdelingenwet vermelde verplichting.” (R.v.V. nr. 115.598 dd. 12.12.2013)*

*Verweerder herhaalt dat door de arts-adviseur nergens in het advies van 25.08.2015 betwist wordt dat behandeling en opvolging noodzakelijk zijn in het land van herkomst.*

*In casu heeft de arts-adviseur na gedegen onderzoek evenwel vastgesteld dat de noodzakelijke behandeling zowel beschikbaar als toegankelijk is in Macedonië, zodat het niet kennelijk onredelijk is van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging om het advies van de arts-adviseur te volgen.*

*Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.*

*De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.*

*Het loutere feit dat verzoekende partij stukken heeft voorgelegd, waaruit zij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.*

*Verweerder benadrukt dat het loutere bestaan van een unieke methode van vasculaire drainage in België, geenszins afbreuk doet aan de vaststelling van de arts-adviseur dat de opvolging en behandeling door een geneesheer-internist, alsook de behandeling door een fysiotherapeut beschikbaar is in het land van herkomst, alsook dat alle nodige medicatie in Macedonië kan verkregen worden, zodat er geen risico is op een vernederende of mensonterende behandeling.*

*De verzoekende partij verwijst in haar enig middel nog naar artikel 8 van het procedurereglement van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, waarin wordt gestipuleerd dat de aangewende stukken in de taal van de rechtspleging dienen te zijn opgesteld, dan wel dienen vergezeld te zijn van een vertaling.*

*In antwoord op de verzoekende partij haar kritiek laat verweerder gelden dat voormelde bepaling uit het procedurereglement van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet dienstig*

*toepassing kan vinden op de stukken dewelke door de arts-adviseur gehanteerd worden in het kader van diens onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische behandeling in het land van herkomst.*

*Het loutere feit dat de arts-adviseur in diens advies dd. 25.08.2015 verwijst naar een document dat in de Macedonische taal is opgesteld, doet geen afbreuk aan de deugdelijkheid van diens advies, vermits geenszins wordt aangetoond dat de arts-adviseur op grond van voormeld document tot een foutieve conclusie zou zijn gekomen, terwijl de arts-adviseur zich bovendien steunde op diverse bronnen ter staving van diens advies.*

*Zie in dezelfde zin:*

*“Los van het feit dat niet blijkt dat de lijst van hospitalen die in wikipedia is opgenomen incorrect is, dat de Slovaakse autoriteiten foutieve inlichtingen verstrekken of dat het gebruik van een vertaalprogramma heeft geleid tot een incorrecte analyse van de situatie in Slovakije, moet worden geduid dat uit het door verweerder neergelegde administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer zich bij het opstellen van het advies ook heeft gesteund op diverse andere bronnen.” (R.v.V. nr. 101 952 van 29 april 2013)*

*Ten overvloede merkt verweerder nog op dat het betrokken document in de Macedonische taal voor de verzoekende partij -dewelke van Macedonische nationaliteit verklaart te zijn- wel degelijk in een begrijpbare taal is opgesteld.*

*Verweerder merkt tot slot op dat uit artikel 8 van het procedurereglement allermint kan afgeleid worden dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen informatie die niet in de taal van de rechtspleging is opgesteld uit de debatten zou moeten weren. Integendeel voorziet artikel 8 van het procedurereglement slechts dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet verplicht is om dergelijke documenten in overweging te nemen.*

*Dergelijke formulering impliceert manifest geen verplichting om anderstalige stukken uit de debatten te weren.*

*Voorts, waar de verzoekende partij meent dat de opmerkingen nopens het al dan niet arbeidsongeschikt zijn irrelevant zouden zijn, laat verweerder gelden dat dergelijke kritiek weinig ernstig is.*

*Gelet op het feit dat is vastgesteld dat een deel van de medische kosten door de patiënt zelf dienen betaald te worden, is het vanzelfsprekend wel relevant om na te gaan of de verzoekende partij en haar familieleden in het land van herkomst inkomsten uit arbeid zullen kunnen verwerven, ten einde de medische kosten te dragen.*

*Verweerder benadrukt bovendien dat voormelde overweging van de arts-adviseur slechts één van de motieven was op grond waarvan besloten werd dat de noodzakelijke medische zorgen in het land van herkomst toegankelijk moeten worden geacht voor de verzoekende partij.*



De verzoekende partij verwijst in haar enig middel naar verscheidene arresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, doch dienaangaande dient -nog los van de vaststelling dat de Belgische rechtsorde geen precedentenrechtspraak kent- te worden vastgesteld dat de verzoekende partij in gebreke blijft om aan te tonen dat zij zich in een gelijkaardige situatie bevindt als de gevallen waar zij naar verwijst.

Verweerder beklemtoont dat de arts-adviseur in casu op 25.08.2015 een zorgvuldig advies heeft verleend, waarbij werd geconcludeerd dat er in hoofde van de verzoekende partij geen ernstig risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit, noch op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Het loutere feit dat de specifieke behandeling dewelke de verzoekende partij in België volgt, geen equivalentie zou kennen in het buitenland, doet geen afbreuk aan het feit dat de arts-adviseur na onderzoek van het medische dossier van de verzoekende partij kon vaststellen dat er in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geen reden is om een verblijfsmachtiging aan de verzoekende partij toe te kennen.

Verweerder verwijst dienaangaande nog naar rechtspraak, waarin reeds herhaaldelijk is geoordeeld dat het loutere feit dat de behandeling in het land van herkomst niet van een vergelijkbaar niveau is als deze in België, op zich niet volstaat om te besluiten tot een reëel risico op een vernederende of mensonterende behandeling.

Zie:

“Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovakije niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

En ook:

“De Raad benadrukt voorts dat, waar verzoekende partij met haar betoog nog lijkt te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die zij in België krijgt en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, dient gesteld te worden dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Het EHRM oordeelde immers dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren.” (R.v.V. nr. 123.803 dd. 12.05.2014)

Verweerder verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de arts-adviseur, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoekende partij naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht, én waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Macedonië zorgvuldig werd nagegaan.

Het enig middel van de verzoekende partij faalt in rechte.

Verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag van verzoekende partij tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Minister handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclusief.

Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de

beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven van de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de eerste bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

3.3.2. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de eerste bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag 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 gekomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Artikel 9ter, § 1, eerste lid 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.”*

3.3.3. *In casu* verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond, daar het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 25 augustus 2015 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van tweede verzoekster. Dit advies werd onder gesloten omslag aan tweede verzoekster overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de eerste bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

Dit advies van 25 augustus 2015 luidt als volgt:

“(…)

*Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 13.05.2011.*

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

- *Verwijzend naar de medische attesten d.d. 13.04.2011 van de hand van dr. D(...), waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan een ernstig primair lymfoedeem van het linker been. De behandeling hiervan zou bestaan uit een complexe therapie van decompressie die uniek zou zijn voor België. Betrokkene zou niet voor zichzelf kunnen instaan.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 20.10.2010 van de hand van dr. J.M. G(...), vasculair chirurg, waaruit blijkt dat de arteries en het diepe veneuze systeem in het linker been goed functioneren.*

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 04.11.2010 van de hand van dr. A.S. P(...), zijnde het protocol van een lymfoscintigrafie van de onderste ledematen, hieruit blijkt dat het om een ernstig lymfoedeem van het linker been gaat.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 19.11.2010 en 10.02.2011 van de hand van dr. Th. D(...) zijnde telkens een behandelingsplan aangaande betrokkene.
- Verwijzend naar een kinesitherapievoorschrift d.d. 17.11.2010.
- Verwijzend naar een vertaling van een attest d.d. 27.05.2011 opgemaakt door een medische raad van de faculteit geneeskunde in Skopje waarin de diagnose van lymfoedeem wordt bevestigd en waaruit moet blijken dat de behandelingsmogelijkheden aldaar zijn uitgeput. Op te merken valt dat het origineel attest niet gedateerd is en derhalve niet geldig.
- Verwijzend naar een bloedanalyse d.d. 25.10.2011 en 09.09.2011 waaruit een ferriprive anemie blijkt.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 08.01.2012 van de hand van dr. B. Ph(...) waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan ferriprive anemie.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 18.01.2012 van de hand van dr. B. F(...) waaruit blijkt dat betrokkene nog steeds kinesitherapeutische behandeling ondergaat omwille van het lymfoedeem.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27.01.2012 van de hand van dr. Th. D(...) zijnde een behandelingsplan aangaande het lymfoedeem van betrokkene.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 20.04.2012 van de hand van dr. Th. D(...) zijnde een bilan van de kinesitherapeutische behandeling.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 03.08.2012 van de hand van dr. Th. D(...) zijnde een behandelingsstatus van het lymfoedeem.
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 12.10.2012 en 18.10.2012 van de hand van dr. J(...) C. waaruit blijkt dat betrokkene werd gehospitaliseerd van 11.10.2012 tot 18.10.2012 omwille van een cellulitis thv het lymfoedeem en waarvoor intraveneus antibiotica werden toegediend, profylactisch wordt aanbevolen maandelijks intramusculair antibiotica toe te dienen. Er is ook sprake van een uterusfibroom dat bij voorkeur ambulant dient te worden opgevolgd. Er werd eveneens een mammografie uitgevoerd van welke nog geen resultaten zijn meegedeeld.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 09.11.2012 van de hand van dr. Th. D(...) waarin een omschrijving van de problematiek aangaande het lymfoedeem en de therapeutische planning.
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 27.08.2013 en 07.06.2013 van de hand van dr. B. Q(...), neuroloog, waaruit blijkt dat betrokkene met succes wordt behandeld voor haar migraine door middel van Propranolol en Redomex.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25.04.2013 van de hand van dr. F. K(...) waaruit blijkt dat betrokkene maandelijks een injectie van Penadur (benzylpenicilline, benzathine) krijgt om infectie van de greffe in haar been te voorkomen.
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 06.09.2013, 07.06.2013 en 08.02.2013 van de hand van prof. dr. Th. D(...) waaruit blijkt dat het lymfoedeem van betrokkene werd behandeld door middel van intermitterende pneumatische compressie, lymfedrainage en meerlagige verbanden.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 16.03.2013 van de hand van dr. Y. C(...) waaruit blijkt dat betrokkene consulteerde omwille van hoofdpijn. Uit dit verslag blijkt tevens dat betrokkene een hysterectomie onderging in december 2013 waardoor de problematiek van het uterusfibroom en de ferriprive anemie is opgelost.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24.12.2012 van de hand van dr. A. L(...) waarin omwille van het uterusfibroom een hysterectomie wordt voorgesteld.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 17.04.2013 van de hand van dr. B. Ph(...) waaruit blijkt dat betrokkene toen Excedryn en Depakine nam voor chronische hoofdpijn.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 10.07.2013 van de hand van dr. B. Ph(...) waaruit blijkt dat de migraine van betrokkene wordt behandeld met propranolol en Redomex.
- Verwijzend naar het buitenlands medisch attest d.d. 15.04.2013 van de hand van dr. T.S. waaruit blijkt dat een behandeling van elephantiasis door middel van onderbroken compressie niet beschikbaar is in Macedonië.
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 06.06.2014 en 03.01.2014 van de hand van dr. Th. D(...) waaruit blijkt dat de intensieve kinesitherapeutische behandeling aan 4x per week wordt aangehouden alsook de preventieve behandeling met Penadur.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 28.05.2014 van de hand van dr. Ph(...) waarin een overzicht van de behandelingen van betrokkene.
- Verwijzend naar de medische attesten dd. 29.04.2014 en 12.05.2014 van de hand van dr. F. K(...) waaruit blijkt dat betrokkene verder dient te worden behandeld met Penadur en 2 keer per jaar dient gezien te worden door een geneesheer internist.
- Een attest dat niet gedateerd is en niet ondertekend werd om deze redenen niet weerhouden.

*Ik weerhoud dat betrokkene lijdt aan een ernstig lymfoedeem van het linker been welke een fysiotherapeutische behandeling en een internistische opvolging vereist, eveneens hiervoor dient betrokkene maandelijks een injectie Penadur (benzylpenicilline, benzathine) te krijgen om infectie te voorkomen.*

*Er dient evenwel gesteld dat het hier een aandoening betreft die niet te genezen valt, wat betekent dat betrokkene altijd een dik been zal blijven hebben. In dat licht dient de opmerking van de artsen uit het thuisland gezien te worden als ze stellen dat ze uitbehandeld zijn, de artsen in België zijn immers in dezelfde zin uitbehandeld zijnde een herstel van het been te bewerkstelligen. De lopende behandelingen beogen voornamelijk het comfort van betrokkene te verbeteren en in die zin zijn er dan ook verschillende mogelijke behandelingen die allemaal plausibel zijn indien ze worden uitgevoerd door artsen met de nodige deskundigheid. Indien een arts hier stelt dat zijn behandeling uniek is, dan kan dat best zo zijn maar dat wil daarom niet zeggen dat het de beste of de enig mogelijke behandeling zou zijn.*

*Eveneens lijdt betrokkene aan migraine en wordt hiervoor succesvol behandeld door middel van propranolol en Redomex (amitriptyline).*

#### *Mogelijkheid tot reizen*

*Er zijn actueel geen medische argumenten te weerhouden waarom betrokkene niet zou kunnen reizen of nood zou hebben aan mantelzorg.*

#### *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:*

*Aanvraag Medcoi van 26.08.2014 met het uniek referentienummer MK-3473-2014*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling en opvolging door een geneesheer-internist beschikbaar is in Macedonië alsook behandeling door een fysiotherapeut*

*- Informatie afkomstig uit de WHO Lijst van essentiële geneesmiddelen van Macedonië:*

*[http://www.who.int/selection\\_medicines/country\\_lists/mkd\\_2010.pdf?ua=1](http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/mkd_2010.pdf?ua=1)*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nodige medicatie zijnde amitriptyline, propranolol en benzylpenicilline beschikbaar zijn in Macedonië.*

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

*Aangepaste medische begeleiding in Macedonië zou niet vergelijkbaar zijn met de behandeling die verzoekster in België ondergaat. Er dient echter opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopen. 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.*

*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 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 hij vrijgesteld zijn van eigen betalingen. In alle andere gevallen zal hij zich in een gunstiger positie bevinden. Ook voor bepaalde specifieke aandoeningen en ziektes worden patiënten vrijgesteld 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.*

*Wat betreft de toegankelijkheid van de medicatie dient verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest RVV nr. 81574 van 23 mei 2012)*

*Betrokkene haar partner S., I. legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. 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 betrokkenen zich aanvankelijk niet in deze situatie zullen bevinden. In het geval zij er niet in zouden slagen inkomen uit arbeid te verwerven, kunnen betrokkenen dan genieten van de uitkering van een bestaansminimum afhankelijk van hun situatie. Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Macedonië – het land waar zij tenslotte minstens 30 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 bestaan in het herkomstland.*

*(...)"*

De ambtenaar-geneesheer beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid en de Raad kan deze beoordeling niet maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. De Raad moet echter wel in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De Raad benadrukt dat de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag. Het is verzoekers derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt geweigerd (cf. RvS 28 juni 2011, nr. 214.213; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590).

3.3.4. Verzoekers voeren vooreerst aan dat geen rekening werd gehouden met het arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) van 23 juli 2014 en met het arrest van het Arbeidshof te Bergen van 4 april 2014, waarin werd vastgesteld dat er in het herkomstland geen adequate medische therapie bestaat.

Uit het medisch advies van 25 augustus 2015 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer, na een opsomming van de voorgelegde medische attesten, weerhoudt dat tweede verzoekster *"lijdt aan een ernstig lymfoedeem van het linker been welke een fysiotherapeutische behandeling en een internistische opvolging vereist, eveneens hiervoor dient betrokkene maandelijks een injectie Penadur (benzylpenicilline, benzathine) te krijgen om infectie te voorkomen."* Tevens stelt de ambtenaar-geneesheer het volgende vast: *"Er dient evenwel gesteld dat het hier een aandoening betreft die niet te genezen valt, wat betekent dat betrokkene altijd een dik been zal blijven hebben. In dat licht dient de opmerking van de artsen uit het thuisland gezien te worden als ze stellen dat ze uitbehandeld zijn, de artsen in België zijn immers in dezelfde zin uitbehandeld zijnde een herstel van het been te bewerkstelligen. De lopende behandelingen beogen voornamelijk het comfort van betrokkene te verbeteren en in die zin zijn er dan ook verschillende mogelijke behandelingen die allemaal plausibel zijn indien ze worden uitgevoerd door artsen met de nodige deskundigheid. Indien een arts hier stelt dat*

*zijn behandeling uniek is, dan kan dat best zo zijn maar dat wil daarom niet zeggen dat het de beste of de enig mogelijke behandeling zou zijn.”*

Verzoekers kunnen niet worden gevolgd waar zij menen dat geen rekening werd gehouden met het arrest van de Raad nr. 127 390 van 23 juli 2014. In dit arrest werd vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies had aangegeven dat de aandoening van tweede verzoekster geen actuele behandeling behoeft, zodat er actueel geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. De Raad stelt in het arrest van 23 juli 2014 vast (p. 10) dat het dan ook duidelijk is dat de vermeldingen van de standaard medische getuigschriften niet te verzoenen zijn met het oordeel van de arts-adviseur dat geen van verzoeksters aandoeningen actueel noodzakelijkerwijze behandeld moet worden. Op p. 11 van hetzelfde arrest wordt vastgesteld dat dit een motiveringsgebrek uitmaakt.

In huidig advies van 25 augustus 2015 erkent de ambtenaar-geneesheer echter wel dat de aandoening van verzoekster behandeld moet worden, met name is een fysiotherapeutische behandeling en een internistische opvolging vereist, naast een maandelijkse injectie om infectie te voorkomen. Nu de ambtenaar-geneesheer erkent dat tweede verzoeksters aandoening behandeld moet worden, kunnen verzoekers niet voorhouden dat op dit punt niet werd tegemoet gekomen aan hetgeen gesteld werd in het arrest van de Raad nr. 127 390 van 24 juli 2014.

Dit is anders voor wat betreft het arrest van het arbeidshof van Bergen van 4 april 2014. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekers dit arrest hebben voorgelegd aan het bestuur in een aanvulling d.d. 13 augustus 2014 van hun aanvraag. Met deze aanvulling kon bijgevolg nog geen rekening worden gehouden bij het nemen van de vorige (inmiddels vernietigde) beslissing van 8 augustus 2014, maar diende wel rekening te worden gehouden bij het nemen van huidige bestreden beslissing op 3 september 2015.

Uit de stukken van het dossier blijkt dat dit arrest onder meer het volgende stelt:

*“Il apparaît par ailleurs à l'estime de la cour, à suffisance de la conjonction et de la coïncidence des attestations produites aux débats qu'aucune thérapie adéquate n'est envisageable dans le pays d'origine de la patiente, en l'occurrence, La Macédoine. »*

*«Het komt het Hof voor dat uit het geheel van de in de debatten gebrachte attesten voldoende blijkt dat geen enkele adequate behandeling verwacht kan worden in het land van herkomst van de patiënte, zijnde Macedonië. » (eigen vertaling).*

In dit arrest van het arbeidshof wordt vervolgens verwezen naar drie medische attesten van professor D. en naar het attest van de medische raad van de faculteit geneeskunde in Skopje. Deze attesten bevinden zich in het administratief dossier.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 25 augustus 2015 blijkt dat deze de mening is toegedaan dat de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Daargelaten de vaststelling dat het arrest van het arbeidshof een arrest in kort geding betreft en dat daarin uitdrukkelijk vermeld wordt dat een zaak ten gronde op dat ogenblik nog hangende is voor de arbeidsrechtbank, en daargelaten de vaststelling dat de ambtenaar-geneesheer in het advies uitdrukkelijk vermeldt dat *“indien een arts hier stelt dat zijn behandeling uniek is, dan kan dat best zo zijn maar dat wil daarom niet zeggen dat het de beste of enig mogelijke behandeling zou zijn”*, dient te worden vastgesteld dat uit de bestreden beslissing, waarvan het advies van de ambtenaar-geneesheer deel uitmaakt, op geen enkele wijze blijkt dat rekening werd gehouden met het arrest van het arbeidshof van 4 april 2014, door verzoekers aan het bestuur voorgelegd op 13 augustus 2014. Dit arrest wordt niet vermeld, evenmin wordt gemotiveerd waarom er desgevallend geen rekening mee werd gehouden.

De omstandigheid dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt vermeld dat het attest van de medische raad van de faculteit geneeskunde in Skopje niet geldig is omdat het originele attest niet gedateerd is, doet geen afbreuk aan de vaststelling dat geen rekening werd gehouden met het arrest van het arbeidshof, omdat in het arrest van het arbeidshof ook wordt verwezen naar andere medische attesten die de verwerende partij wel in overweging neemt.

De omstandigheid dat in de nota wordt vermeld dat de juridische beschouwingen van verzoekers niet pertinent zijn of dat verzoekers stukken hebben voorgelegd waaruit zij zelf afleiden dat zij voldoen aan de voorwaarden van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet en dat dit niet meebrengt dat de verwerende partij de aanvraag gegrond moet verklaren, doet hier evenmin afbreuk aan, aangezien niet wordt vermeld dat deze stukken het arrest van het arbeidshof zouden betreffen en dit sowieso een motivering *a posteriori* zou zijn.

Er werd geen rekening gehouden met het voorgelegde arrest van het Arbeidshof en het daarin meegedeelde oordeel van dit Hof. Een correcte feitenvinding ontbreekt. De schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt aangenomen.

3.3.5. Verzoekers voeren aan dat, door te stellen dat er geen nood is aan mantelzorg, dit enerzijds niet strookt met de door hen voorgelegde medische attesten en dit anderzijds voorbij gaat aan het arrest van de Raad nr. 150 151 van 29 juli 2015.

In het arrest van de Raad nr. 150 151 van 29 juli 2015 wordt het volgende overwogen:

*“In de eerste plaats dient te worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies van 6 augustus 2014 zonder meer stelt dat er geen nood is aan mantelzorg, terwijl nochtans, zoals hoger reeds gesteld, in het omstandig medisch getuigschrift van 13 april 2011 bevestigend werd geantwoord op de vraag of de aanwezigheid en de zorgen van familie of derden noodzakelijk zijn en toegevoegd dat de tweede verzoekende partij “ne peut subvenir seule à ses besoins”. In dit verband stellen de verzoekende partijen dan ook terecht dat de ambtenaar-geneesheer op dit voorgelegd medisch stuk niet is ingegaan. Er wordt geenszins uiteengezet op grond waarvan de ambtenaar-geneesheer tot het besluit is gekomen dat, in tegenstelling tot het gestelde in een door de verzoekende partijen voorgelegd medisch attest, geen nood is aan mantelzorg. Zodoende kan de Raad niet anders dan concluderen dat de ambtenaar-geneesheer zich met betrekking tot de nood aan mantelzorg, zonder hiervoor te verwijzen naar stavingsstukken en zelfs zonder enige motivering, gebaseerd heeft op eigen inzichten en overtuigingen om dit onderdeel van het medisch advies op te stellen, hetgeen niet van behoorlijke feitenvinding getuigt.”*

In het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 25 augustus 2015 wordt opnieuw gesteld dat tweede verzoekster geen nood zou hebben aan mantelzorg: *“Er zijn actueel geen medische argumenten te weerhouden waarom betrokkene niet zou kunnen reizen of nood zou hebben aan mantelzorg.”* De omstandigheid dat het woord *“actueel”* wordt toegevoegd, brengt niet mee dat de ambtenaar-geneesheer nu wel een motivering geeft waarom hij de mening is toegedaan dat er geen nood is aan mantelzorg in tegenstelling tot hetgeen de behandelend geneesheer stelt, nu de ambtenaar-geneesheer zelf aangeeft in het advies dat de aandoening van verzoekster niet te genezen valt, dat ze altijd een dik been zal hebben, en nu uit de stukken van het dossier blijkt dat deze toestand ongewijzigd is sinds de aanvraag daterend van 2011.

Het getuigt niet van een behoorlijke feitenvinding om zonder motivering en zonder te verwijzen naar stavingsstukken te stellen dat verzoekster geen mantelzorg nodig heeft. De schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel is aangetoond.

3.3.6. Inzake de beschikbaarheid van de zorgen voeren verzoekers aan dat opnieuw enkel verwezen wordt naar informatie uit de MedCOI-databank.

Uit de stukken van het dossier blijkt dat de informatie uit de MedCOI-databank dit maal andere informatie betreft dan de informatie die werd gebruikt bij het nemen van de vorige beslissing inzake verzoeksters aanvraag zoals vernietigd bij arrest van 29 juli 2015. Dit maal betreft het informatie over een 48 jaar oude man met hart- en nierproblemen en aderinsufficiëntie. Op de vraag of er behandeling mogelijk is door een internist (ambulant of in het ziekenhuis) wordt geantwoord dat dit mogelijk is in Skopje. Op de vraag of behandeling door een fysiotherapeut mogelijk is, wordt geantwoord dat dit mogelijk is in een bijzonder hospitaal.

De kernvraag in deze is of de behandeling voor tweede verzoekster beschikbaar is in Macedonië. Verzoekers voeren aan dat de behandeling van tweede verzoekster bestaat uit een complexe behandeling in het ziekenhuis en dat deze complexe vasculaire drainage uniek is in België en niet beschikbaar is in Macedonië. Verzoekers verwijzen in dit verband naar het voorgelegd medisch getuigschrift van 13 april 2011 van de behandelende arts, naar het voorgelegde medisch verslag van 15

april 2013 van de Macedonische dokter T.S. en naar het voorgelegde attest van de medische raad van de faculteit geneeskunde in Skopje met vertaling d.d. 27 mei 2011. De Raad herinnert er aan dat het arbeidshof van Bergen in zijn arrest van 4 april 2014 deze redenering volgt.

In het advies van de ambtenaar geneesheer wordt over deze drie vermelde attesten respectievelijk het volgende gesteld:

*“Verwijzend naar de medische attesten d.d. 13.04.2011 van de hand van Dr. D., waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan een ernstig primair lymfoedeem van het linker been. De behandeling hiervan zou bestaan uit een complexe therapie van decompressie die uniek zou zijn voor België. Betrokkene zou niet voor zichzelf kunnen instaan.”*

*“Verwijzend naar het buitenlandse medisch attest d.d. 15.04.2013 van de hand van dr. T.S. waaruit blijkt dat een behandeling van elephantiasis door middel van onderbroken compressie niet beschikbaar is in Macedonië.”*

*“Verwijzend naar een vertaling van een attest d.d. 27.05.2011 opgemaakt door een medische raad van de faculteit geneeskunde in Skopje waarin de diagnose van lymfoedeem wordt bevestigd en waaruit moet blijken dat de behandelingsmogelijkheden aldaar zijn uitgeput. Op te merken valt dat het origineel attest niet gedateerd is en derhalve niet geldig.”*

Samenvattend stelt de ambtenaar-geneesheer:

*“Er dient evenwel gesteld dat het hier een aandoening betreft die niet te genezen valt, wat betekent dat betrokkene altijd een dik been zal blijven hebben. In dat licht dient de opmerking van de artsen uit het thuisland gezien te worden als ze stellen dat ze uitbehandeld zijn, de artsen in België zijn immers in dezelfde zin uitbehandeld zijnde een herstel van het been te bewerkstellingen. De lopende behandelingen beogen voornamelijk het comfort van betrokkene te verbeteren en in die zin zijn er dan ook verschillende mogelijke behandelingen die allemaal plausibel zijn indien ze worden uitgevoerd door artsen met de nodige deskundigheid. Indien een arts hier stelt dat zijn behandeling uniek is, dan kan dat best zo zijn maar dat wil daarom niet zeggen dat het de beste of enig mogelijke behandeling zou zijn.”*

Over de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst wordt het volgende gesteld:

*“(…)*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling en opvolging door een geneesheer-internist beschikbaar is in Macedonië alsook behandeling door een fysiotherapeut - informatie afkomstig uit de WHO Lijst van essentiële geneesmiddelen van Macedonië. [http://www.who.int/selection\\_medicines/country\\_lists/mkd\\_2010.pdf?ua=1](http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/mkd_2010.pdf?ua=1) uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nodige medicatie zijnde amitriptyline, propranolol en benzylpenicilline beschikbaar zijn in Macedonië.”*

Verzoekers betwisten niet dat de behandeling van verzoekster dient te geschieden door een internist en een fysiotherapeut, zij betwisten evenmin dat deze beschikbaar zijn in Macedonië. Wat verzoekers wel betwisten, is dat de behandeling in Skopje gelijk is aan de behandeling in België. Zij menen dat de behandeling in België beter is dan de behandeling in Macedonië. De behandelende Belgische arts stelt zelf dat zijn behandeling uniek is voor België en een Macedonische arts bevestigt dat behandeling door middel van onderbroken compressie niet beschikbaar is in Macedonië.

Verzoekers kunnen gevolgd worden waar zij stellen dat de ambtenaar-geneesheer niet betwist dat de complexe vasculaire drainage uniek is in België en niet beschikbaar is in Macedonië. Verzoekers gaan echter voorbij aan de omstandigheid dat de ambtenaar-geneesheer over deze specifieke behandelingswijze het volgende stelt:

*“(…) in die zin zijn er dan ook verschillende mogelijke behandelingen die allemaal plausibel zijn indien ze worden uitgevoerd door artsen met de nodige deskundigheid. Indien een arts hier stelt dat zijn behandeling uniek is, dan kan dat best zo zijn maar dat wil daarom niet zeggen dat het de beste of enig mogelijke behandeling zou zijn.”*

en over de opvolging in het land van herkomst het volgende:



*“Aangepaste medische begeleiding in Macedonië zou niet vergelijkbaar zijn met de behandeling die verzoekster in België ondergaat. Er dient echter opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. 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.”*

Verzoekers beperken zich tot de kritiek dat de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer over de specifieke behandelingswijze “nonchalant en schandalig” is. Er dient echter te worden opgemerkt dat artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet enkel stelt dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling moeten worden onderzocht en dat met name dient te worden onderzocht of er sprake is van een beschikbare en toegankelijke behandeling. De vaststelling dat een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is, volstaat in het kader van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet. Er moet niet worden gegarandeerd dat de adequate behandeling in het land van herkomst even kwaliteitsvol of in dezelfde mate beschikbaar en toegankelijk is als in België. In dit verband wordt tevens opgemerkt dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat artikel 3 van het EVRM 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 van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling 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 EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

In dit opzicht, nu wordt vastgesteld dat artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet niet vereist dat het niveau van de zorgen in het land van herkomst even kwaliteitsvol moet zijn als in België en nu de ambtenaar-geneesheer in zijn advies stelt dat wordt nagegaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst en dat het er niet om gaat zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het Belgische systeem, moet worden vastgesteld dat de omstandigheid dat de informatie afkomstig van MedCOI iemand anders dan verzoekster betreft, niet ter zake doet aangezien deze informatie enkel dient om vast te stellen dat een internist en een fysiotherapeut (het voor verzoekster vereiste medisch personeel) beschikbaar zijn.

Het verschil met de situatie zoals die voorkwam in het arrest nr. 150 151 van 29 juli 2015 betreft de omstandigheid dat in het toenmalig advies op geen enkele wijze werd ingegaan op de specifieke complexe behandeling die verzoekster in België volgt en dat werd volstaan met de verwijzing naar de beschikbaarheid van een internist en een fysiotherapeut. In huidig advies van de ambtenaar-geneesheer wordt echter wel ingegaan op het feit dat tweede verzoekster een specifieke behandeling volgt in België en dat haar behandelende artsen aanraden om deze specifieke behandeling verder te zetten. De ambtenaar-geneesheer wijst er *in casu* op dat indien een arts hier stelt dat zijn behandeling uniek is, dit zo kan zijn maar dit daarom niet wil zeggen dat het de beste of de enig mogelijke behandeling zou zijn. Zonder vooruit te lopen op het antwoord op de vraag of deze ene specifieke complexe behandeling wel of niet vereist is voor verzoekster, wordt vastgesteld dat deze zinsnede in het advies van de ambtenaar-geneesheer moet gelezen worden in de reeds vermelde context van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet, in het kader waarvan de vaststelling volstaat dat een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is en dat niet moet worden gegarandeerd dat de adequate behandeling in het land van herkomst even kwaliteitsvol of in dezelfde mate beschikbaar en toegankelijk is als in België.

3.3.7. Vervolgens betwisten verzoekers dat de lopende behandelingen in België enkel het comfort van tweede verzoekster beogen te verbeteren en menen zij dat er nood is aan deze medische behandelingen om een verergering van de aandoening en de pijnen te vermijden of te verminderen.

Zoals gesteld in het arrest nr. 127 390 van 24 juli 2014, staat het de ambtenaar-geneesheer vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelende geneesheer in de voorgelegde standaard medische getuigschriften. De ambtenaar-geneesheer dient in zijn advies dan wel op afdoende wijze te motiveren waarom hij tot het andersluidend oordeel komt. Zoals hierboven

werd gesteld, vereist artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet dat de behandeling in het land van herkomst even kwaliteitsvol is als de behandeling in België. *In casu* wil dit zeggen dat, als uit de voorgelegde standaard medische getuigschriften blijkt dat een specifieke behandeling vereist is om welbepaalde medische redenen, de ambtenaar-geneesheer moet uitleggen waarom een gelijkaardige maar niet identieke specifieke behandeling ook zou volstaan. Dit is een medische beoordeling die de ambtenaar-geneesheer moet doen. *In casu* lijkt deze beoordeling te zijn gebeurd: de ambtenaar-geneesheer stelt dat de lopende behandelingen het comfort van tweede verzoekster verbeteren en dat er in die zin verschillende mogelijke behandelingen zijn, die allemaal plausibel zijn, als ze maar worden uitgevoerd door artsen met de nodige deskundigheid.

Verzoekers betwisten echter de beoordeling dat de lopende behandelingen enkel het comfort van verzoekster beogen te verbeteren, ze menen dat deze specifieke behandeling werkelijk noodzakelijk is voor verzoekster. Ze verwijzen hiervoor in het middel naar de reeds besproken omstandigheid dat geen rekening werd gehouden met het oordeel van het arbeidshof van Bergen in zijn arrest van 4 april 2014 en naar de neergelegde medische attesten, waaruit zij citeren. Ze leggen ook nieuwe medische attesten voor. Het is evenwel niet vereist om op dit onderdeel van het middel in te gaan, gezien de gegrondheid van overige onderdelen van het middel en de vernietiging van de bestreden beslissing om die reden.

3.3.8. Wat de website betreft met de WHO lijst van essentiële geneesmiddelen in Macedonië, dient te worden opgemerkt dat, in tegenstelling tot de situatie zoals beschreven in het arrest nr. 150 151 van 29 juli 2015, er dit maal wel een vertaling van deze lijst in het administratief dossier terug te vinden is. Deze vertaling dateert van 13 augustus 2015 en daaruit blijkt eveneens dat amitriptyline, propranolol en benzylpenicilline vermeld worden op deze lijst, evenals de dosering (gram of milligram) waarin deze medicatie beschikbaar is en of ze beschikbaar is onder de vorm van tabletten, capsules of injecties. De ambtenaar-geneesheer steunt zich bijgevolg op een correcte feitenvinding wat de beschikbaarheid van de medicatie betreft. Verzoekers kunnen niet gevolgd worden waar zij aanvoeren dat de situatie nog steeds dezelfde is zoals beschreven in het arrest nr. 150 151 van 29 juli 2015 en dat deze lijst niet verificerbaar is.

3.3.9. Verzoekers wijzen opnieuw naar (een vertaling van) het attest van een medische raad van de faculteit geneeskunde in Skopje waarin de diagnose van het lymfoedeem wordt bevestigd en waaruit moet blijken dat de behandelingsmogelijkheden aldaar zijn uitgeput. In dit verband dient te worden opgemerkt dat de verwerende partij nu voor het eerst opmerkt dat het origineel attest niet gedateerd is en derhalve niet geldig is. Verzoekers betwisten deze vaststelling niet.

3.3.10. Zoals wordt gesteld in de punten 3.3.4. en 3.3.5. van dit arrest, wordt de schending aangetoond van de zorgvuldigheidsplicht en de materiële motiveringsplicht. Deze vaststellingen leiden tot de vernietiging van de eerste bestreden beslissing. De overige onderdelen van het middel worden niet besproken.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

3.3.11. Met betrekking tot de tweede, derde en vierde bestreden beslissing, met name de bevelen om het grondgebied te verlaten, wijst de Raad op het volgende.

Ten gevolge van de vernietiging van de eerste bestreden beslissing, de ongegrondheidsbeslissing van 3 september 2015, dient ervan uitgegaan te worden dat verzoekers terugvallen op een (op 15 juni 2011) ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf die op 13 mei 2011 ingediend werd op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers hebben derhalve opnieuw een verblijfsgrond in afwachting van een beslissing ten gronde over hun aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen. Zij hebben op grond van artikel 7, tweede lid van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet met name recht op een attest van immatriculatie en kunnen derhalve niet meer het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten op grond van de hoofdvaststelling dat zij, als vreemdelingen vrijgesteld van de visumplicht, langer in het Rijk verblijven dan de maximale termijn van 90 dagen op een periode van 180 dagen, of er niet in slagen het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd, op grond van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet. Verzoekers stellen dan ook terecht dat het behoud van de bevelen om het grondgebied te verlaten onverenigbaar zou zijn met een nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

Daargelaten de vraag of de afgifte van een attest van immatriculatie al dan niet de impliciete intrekking van de bestreden bevelen tot gevolg heeft, is het aangewezen voor de duidelijkheid in het rechtsverkeer en dus voor de rechtszekerheid, de bestreden bevelen uit het rechtsverkeer te verwijderen via een vernietiging, ongeacht of deze destijds rechtsgeldig getroffen werden of niet. De Raad merkt hierbij op dat niets de gemachtigde verhindert om opnieuw bevelen om het grondgebied te verlaten af te leveren aan verzoekers indien hij in voorkomend geval de op 13 mei 2011 ingediende aanvraag opnieuw ongegrond verklaart.

Ook de tweede, derde en vierde bestreden beslissing dienen te worden vernietigd.

#### 4. Korte debatten

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

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

#### **Artikel 1**

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 3 september 2015, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> 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, en de bevelen om het grondgebied te verlaten van 3 september 2015 worden vernietigd.

#### **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentien mei tweeduizend zestien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET