

Arrest

nr. 169 573 van 10 juni 2016
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1) X
 2) X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 31 juli 2013 hebben ingediend om de schorsing en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 26 juni 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 8 augustus 2013 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 6 april 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat P. MEULEMANS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 7 juli 2010 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de Vreemdelingenwet).

Op 16 november 2010 verklaarde de gemachtigde de voormelde aanvraag ontvankelijk.

Op 21 juni 2013 bracht de ambtenaar-geneesheer een advies uit voor verzoekster T. Ma.

Dit advies luidt als volgt:

"T., Ma (R.R.: [...])

Vrouwelijk

Geboren op [...]1975

nationaliteit: Macedonië (Ex-Joegoslavische Rep.)

Graag kom ik terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 07/07/2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Attest (zonder datum) van dr. V, neuroloog, waaruit blijkt dat de betrokkene zal worden gehospitaliseerd;*
- Verslag van een ontslag uit het hospitaal (d.d. 15/12/2009) opgemaakt door dr. V waaruit blijkt dat de betrokkene een spastische hemiparese heeft van linker arm en been omwille van multiple sclerose;*
- Ontslagbrief (d.d. 26/01/2010) van dr. V met uitslagen van onderzoeken (o.a. MRI) waaruit blijkt dat betrokkene een opstoot deed van multiple sclerose. Voorstel tot behandeling met Betaferon® om eventuele toekomstige aanvallen met 30% te verminderen;*
- Getuigschrift (d.d. 31/03/2010) ingevuld door dr. V waaruit blijkt dat de betrokkene gedurende 'meerdere jaren' best behandeld wordt met Betaferon;*
- Medisch attest (d.d. 28/06/2010) van dr. V waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan multiple sclerose sinds 1993;*
- Attest van dokter D (d.d. 1/7/2010) waaruit blijkt dat betrokkene mutiple sclerose heeft en geen injecties of andere therapieën heeft;*
- Attest (d.d. 6/7/2010) waaruit blijkt dat betrokkene werd gehospitaliseerd;*
- Verslag van een hospitalisatie (van 3/7 tot en met 9/7/2010) waaruit blijkt dat betrokkene multiple sclerose heeft waarvoor ze Betaferon krijgt;*
- Verslag van een consult (d.d. 05/01/2011) bij dr. M waaruit blijkt dat betrokkene stabiele multiple sclerose heeft;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 24/01/2011) ingevuld door dr. DLDL waaruit blijkt dat betrokkene multiple sclerose en een depressie heeft;*
- Verslag (d.d. 13/10/2011) van een consult bij dr. P waaruit blijkt dat betrokkene soms last heeft van duizeligheid;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 24/10/2011) ingevuld door dr. P waaruit blijkt dat betrokkene stabiel is en Betaferon® neemt;*
- Verslag van een consult (d.d. 03/11/2011) bij dr. P waaruit blijkt dat betrokkene geen laesie heeft ter hoogte van de nervus opticus;*
- Attest van dr. M waaruit blijkt dat betrokkene op 20/02/2012 op consultatie is geweest;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 20/02/2012) ingevuld door dr. M;*
- Aanvraagformulieren voor onderzoeken aangevraagd door dr. M;*
- Standaard medische getuigschriften (d.d. 26/04*2012 en 23/07/2012) ingevuld door dr. DM;*
- Standaard medische getuigschriften (d.d. 31/08/2012, 26/10/2012 en 01/02/2013) ingevuld door dr G;*
- Aanvraag formulier voor een MRI aangevraagd door dr. G;*
- Standaard medisch getuigschrift (zonder datum) ingevuld door dr. DM;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 3/5/2013) ingevuld door dr. G.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 38-jarige vrouw multiple sclerose heeft. Om aanvallen die haar algemene toestand kunnen verergeren te voorkomen dient betrokkene behandeld te worden met Betaferon.

Verder heeft betrokkene een depressie en neemt ze pijnbehandeling.

De huidige behandeling bestaat uit interferon beta-1b (Betaferon®), escitalopram (Sipralaxa®), olanzapline (Zyprexa®) en paracetamol (Dafalgan®) en tramadol (Contramal®).

We weerhouden deze behandeling evenals de opvolging door een neuroloog.

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

Beschikbaarheid van de zomen en van de opvolging in Macedonië

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

(1) Informatie afkomstig van International SOS1 van 05-01-2012 met uniek referentienummer MA 3782

(2) Informatie van de nationale medicatielijst

<http://www.fzo.org.mk/WBStoraae/Rles/Lista%20na%20lekovi%20koi%20Daaaat%20na%20tovar%20na%20FZQM.odf>

(3) Informatie afkomstig van International SOS van 29/04/2013 met uniek referentienummer MA 4745

Uit (3) blijkt dat er neurologen zijn die de opvolging kunnen verzekeren.

Betreffende de medicamenteuze behandeling, uit (2) blijkt dat er beta interferon is evenals paracetamol en tramadol. Verder blijkt uit (1) dat er antidepressiva zijn (ter vervanging van escitalopram) en erolanzapine is.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Macedonië

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

1. Het niveau van de primaire gezondheidszorg.

2. Gespecialiseerde en consultatieve gezondheidszorg (op basis van verwijzing door de gekozen dokter op het primaire niveau)

3. Zorg in ziekenhuizen (op basis van verwijzing door de andere 2 niveaus)

Sinds 1992 dient 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 verzoeker zich in het sociaaleconomisch 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, pok voor bepaalde specifieke aandoeningen en ziektes worden patiënten vrijgesteld van eigen betalingen.

Om een werkloosheidsuitkering te ontvangen moet men een betaalde functie hebben uitgeoefend gedurende een ononderbroken periode van 9 maanden, of in geval van onderbreking, gedurende 12 maanden over de laatste 18 maanden. Het spreekt dat betrokkene zich aanvankelijk niet in deze situatie zal bevinden. In het geval zij er niet in zou slagen inkomen uit arbeid te verwerven, dan kan betrokkene genieten van de uitkering van een bestaansminimum afhankelijk van haar situatie.³

Betrokkene legt verder geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Wat de financiële toegankelijkheid betreft, kan ervan worden uitgegaan dat gezien deze beslissing ook geldt voor haar echtgenoot dat hij ook een steende bijdraagt inde financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geenenkele aanwijzing dat haar echtgenoot arbeidsongeschikt is.

Voorts blijkt uit het administratief dossier dat betrokkene 5000 euro betaald heeft voor de reis naar België. Daaruit kan besloten worden dat betrokkenen over een financiële reserve beschikken om eventuele kosten te vergoeden.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Macedonië - het land waar zij tenslotte meer dan 30 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Conclusie:

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

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

Op 21 juni 2013 bracht de arts-adviseur eveneens een advies uit voor de medische elementen aangehaald voor T.D. en T.B.

Op 26 juni 2013 verklaarde de gemachtigde de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond.

Dit is thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 7/7/2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*T., Mi. (R.R.: [...])
geboren te V. G. op [...]1973
en echtgenote T. Ma. (R.R. [...])
en kinderen
T. D. (R.R. [...])
T. B. (R.R. [...])*

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 16/11/2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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

Er werden medische elementen aangehaald voor T. Ma. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 21.6.2013 in gesloten omslag)"

Er werden medische elementen aangehaald voor T. D. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 21.6.2013 in gesloten omslag)"

Er werden medische elementen aangehaald voor T. B. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 21.6.2013 in gesloten omslag)"

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd , m.n. : integratie / schoolgaande kinderen, werkwilgheid van betrokkenen, welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken

over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.”

2. Over de rechtspleging

Het verzoekschrift werd ingediend door vier verzoekers, m.n. verzoeker en verzoekster en hun meerderjarige en minderjarige zoon. Op basis van het verzoekschrift werd conform artikel 39/69, § 1, 8 van de Vreemdelingenwet vastgesteld door de Raad dat voldaan is aan de voorwaarden tot het verschuldigd zijn van het rolrecht. Bijgevolg stuurde de Raad conform artikel 39/68-1, § 3 van de Vreemdelingenwet een beschikking van 8 augustus 2013 houdende vaststelling van het rolrecht ten bedrage van 700 euro.

De raadsvrouw verrichtte binnen de termijn van acht dagen een betaling van 350 euro. Bijgevolg werd het verzoekschrift conform artikel 39/68-1, § 5 van de Vreemdelingenwet enkel op de rol geplaatst voor wat betreft de ouders, verzoeker T. Mi. en verzoekster T. Ma. De voormelde verzoekers zijn de enige verzoekende partijen in het geding. Ten overvloede stelt de Raad vast dat verzoekers in het verzoekschrift zelf erkennen dat de medische elementen die ook waren aangehaald voor de kinderen D. en B. geen betrekking hebben op een ernstige ziekte maar in de periode van de aanvraag louter ten overvloede werden aangehaald omdat zij op dat ogenblik ook effectief in behandeling waren.

3. Onderzoek van het beroep

Verzoekers voeren de schending aan van de artikelen 9ter, 52 en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de materiële motiveringsplicht, van het rechtszekerheids-, zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna verkort het EVRM).

De Raad stelt vast dat verzoekers nalaten toe te lichten op welke wijze de bestreden beslissing het rechtszekerheidsbeginsel en artikel 52 van de Vreemdelingenwet schendt, dermate dat de voormelde aangevoerde schendingen niet op ontvankelijke wijze werden opgeworpen.

De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de bestreden bestuurshandeling heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de administratieve 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 (RvS 7 november 2001, nr. 100.628; RvS 30 mei 2006, nr. 159.298; RvS 12 januari 2007, nr. 166.608; RvS 15 februari 2007, nr. 167.848; RvS 26 juni 2007, nr. 172.777).

De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerende motief aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregel en met verwijzing naar het verslag van de arts-adviseur van 21 juni 2013 dat het aangehaalde probleem niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Er bleek uit het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat eveneens ter kennis gebracht is aan verzoekers, dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in het herkomstland. De arts-adviseur kwam tot de conclusie dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland zodat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland. Bijkomend stelt de bestreden beslissing dat ook argumenten waren aangevoerd met betrekking tot integratie, schoolgaande kinderen en werkwillegheid van de betrokkenen, doch dat dit elementen zijn die

buiten de medische context vallen en daarom aan deze elementen in het kader van het verzoek gestoeld op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geen verder gevolg kan worden gegeven.

Verzoekers wijzen er nadrukkelijk op dat de adviserende geneesheer volstrekt voorbij zou gegaan zijn aan de medische stukken die spreken van het feit dat verzoekster ook dient behandeld te worden voor haar depressie. Uit geen enkel element in de bestreden beslissing of uit het advies van de adviserend geneesheer zou blijken dat ook daarvoor de behandelingsmogelijkheden en toegankelijkheid naar betaalbare en geschikte medicatie is nagekeken.

De Raad kan verzoekers hier niet in volgen. In het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar de bestreden beslissing verwijst, staat uitdrukkelijk:

“Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 38-jarige vrouw multiple sclerose heeft. Om aanvallen die haar algemene toestand kunnen verergeren te voorkomen dient betrokkene behandeld te worden met Betaferon. Verder heeft betrokkene een depressie en neemt ze pijnbehandeling. De huidige behandeling bestaat uit interferon beta-1b (Betaferon), escitalopram (Sipralexa), olanzapine (Zyprexa), en paracetamol (Dafalgan) en tramadol (Contramal). We weerhouden deze behandeling evenals opvolging door een neuroloog.” En verder: *“[...] Verder blijkt uit (1) dat er antidepressiva zijn (ter vervanging van escitalopram) en er olanzapine is.”* Ook blijkt dat omtrent de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Macedonië werd gemotiveerd, meer bepaald wat betreft de ziekteverzekering, toegang tot een bestaansminimum, het niet voorleggen van een bewijs van arbeidsongeschiktheid, het feit dat de echtgenoot kan bijdragen in de financiële situatie en het feit dat de arts-adviseur ervan uitgaat dat het onwaarschijnlijk is dat verzoekers geen familie meer zouden hebben in Macedonië waarbij ze terecht kunnen voor tijdelijke opvang.

Hieruit blijkt dat de arts-adviseur geenszins de aangehaalde depressie heeft veronachtzaamd en dat er wel degelijk elementen zijn in dit advies waaruit blijkt dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de weerhouden behandeling voor de depressie werden onderzocht.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij zowel wat betreft de multiple sclerose, als wat betreft de depressie de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling heeft onderzocht. Bijgevolg volgt de Raad verzoekers evenmin waar zij in het verzoekschrift stellen dat zij *“volstrekt niet in staat zijn om na te gaan of dat verwerende partij met haar bewoordingen “ofwel” het heeft over de ernst van de ziekte, waarvan verzoekers menen dat de ziekte van verzoekster voldoende ernstig is, dan wel of het over de behandelings- en medicatiemogelijkheden gaat van haar ziekte multiple sclerose dan wel haar depressie.”*

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij beide aandoeningen als ernstige aandoeningen beschouwt, nu hij de behandeling die verzoekster in België voor beide aandoeningen krijgt, heeft weerhouden en voor beide aandoeningen de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige medicatie heeft onderzocht. Eveneens uit de conclusie blijkt overduidelijk dat de arts—adviseur de mening is toegedaan dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om 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 haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

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

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de

administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Verzoekers stellen in vraag of verweerder op kennelijk redelijke wijze kennis heeft genomen van alle elementen in het dossier om tot zijn beslissing te komen nu de arts-adviseur enerzijds stelt *“om aanvallen die haar algemene toestand kunnen verergeren te voorkomen dient betrokkene behandeld te worden met Betaferon”* en anderzijds blijkt dat dit medicijn niet kan bekomen worden en dat het gezin ook niet onmiddellijk aanspraak zal kunnen maken om financiële steun te bekomen voor de behandelingen en aankoop van de medicatie gelet op een wachttijd. Ze citeren dienaangaande *“het spreekt dat betrokkene zich aanvankelijk niet in deze situatie zal bevinden. In het geval zij er niet in zou slagen inkomen uit arbeid te verrichten.”*

Er kan geen kennelijke onredelijkheid worden afgeleid uit de voormelde citaten. Verzoekers erkennen immers uitdrukkelijk dat er een alternatieve behandeling voor Betaferon beschikbaar is hetgeen overigens ook blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer die zich stoelt op informatie van de nationale medicatielijst, die zich eveneens in het administratief dossier bevindt, waaruit blijkt dat interferon beta – 1b beschikbaar is. Verzoekers leggen geen medisch stuk voor waaruit blijkt dat dit alternatief voor Betaferon geen adequate behandeling zou uitmaken. Wat betreft de opmerking en het citaat als zou het gezin niet onmiddellijk kunnen aanspraak maken op financiële steun, stelt de Raad vast dat verzoekers een partiële lezing doen van het advies. Verzoekers breken immers de zin *“in het geval zij er niet in zou slagen inkomen uit arbeid te verrichten”* af op de cruciale plaats waar wordt vervolgd: *“dan kan betrokkene genieten van de uitkering van een bestaansminimum afhankelijk van haar situatie”*. De arts-adviseur heeft in het advies enkel erkend dat het voor het gezin niet mogelijk zal zijn om een werkloosheidsuitkering te ontvangen van in het begin, aangezien men daarvoor gedurende een ononderbroken periode van 9 maanden, of in geval van onderbreking, gedurende 12 maanden over de laatste 18 maanden een betaalde functie moet hebben uitgeoefend. Verzoekers gaan ervan uit dat er sowieso sprake zal zijn van een langdurige verbreking van enkele maanden gelet op de financiële gevolgen omtrent de aankoopprijs van de alternatieve medicijnen, maar zoals verweerder in de nota terecht opmerkt, gaan ze voorbij aan de overige argumenten van de arts-adviseur zoals het feit dat ze wel zullen kunnen genieten van de uitkering van een bestaansminimum, er geen bewijs van arbeidsongeschiktheid wordt voorgelegd in hoofde van betrokkene, de echtgenoot ook kan bijdragen in de financiële situatie van het gezin nu er geen aanwijzing is dat hij arbeidsongeschikt zou zijn en dat het onwaarschijnlijk is dat verzoekers geen familie meer zouden hebben in Macedonië bij wie ze tijdelijk opvang en (financiële) hulp kunnen verkrijgen. Bijgevolg is de Raad niet overtuigd dat de noodzakelijke continuïteit met interferon beta – 1b, die noodzakelijk is om verergering te vermijden, zal onderbroken worden. Minstens hebben verzoekers niet alle argumenten die het advies dienaangaande bevat, weerlegd.

De Raad stelt geenszins vast dat de gemachtigde bij de beoordeling is uitgegaan van onjuiste feitelijke gegevens, of dat hij die incorrect heeft beoordeeld of dat hij op grond daarvan in onredelijkheid tot zijn besluit is gekomen. Evenmin kan een wanverhouding worden vastgesteld tussen de motieven en het dispositief, noch blijkt een onzorgvuldige voorbereiding, incorrecte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954) of dat de gemachtigde of de arts-adviseur dienstige stukken zou hebben veronachtzaamd.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van het redelijkheidsbeginsel blijkt niet.

Waar verzoekers verwijzen naar een beslissing van de rechtbank van eerste aanleg waarin werd geconcludeerd dat de stopzetting van een recht op verblijf een situatie kan creëren die valt onder artikel 3 van het EVRM voor een persoon die in slechte gezondheid verkeert en die door haar medische toestand niet langer zelf in haar onderhoud kan voorzien en in het herkomstland niet kan terugvallen op een adequate geneeskundige verzorging, meent de Raad dat er *in casu* geen gelijkaardige situatie is aangetoond. De arts-adviseur heeft op een redelijke en zorgvuldige wijze juist vastgesteld dat de noodzakelijke behandeling voor de ernstige aandoeningen van verzoekster wel beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland. Minstens heeft verzoekster verscheidene argumenten aangaande de toegankelijkheid van de arts-adviseur onbeantwoord gelaten, laat staan weerlegd.

Een schending van artikel 3 van het EVRM blijkt niet.

Het enig middel is deels onontvankelijk, deels ongegrond.

4. Korte debatten

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

5. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 350 euro, komen ten laste van verzoekers.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien juni tweeduizend zestien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES