

Arrest

nr. 188 511 van 16 juni 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Servische nationaliteit te zijn, op 6 februari 2017 heeft 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 11 juli 2016 waarbij twee aanvragen om, met 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, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond worden verklaard.

Gezien titel Ibis, 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 tot vaststelling van het rolrecht van 7 maart 2017 met referentienummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 2 mei 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 mei 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat T. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende, bij aangetekend schrijven van 23 september 2015, een aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. Bij aangetekend schrijven van 6 oktober 2015 diende verzoekster nogmaals een aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging nam op 11 juli 2016 de beslissing waarbij verzoeksters aanvragen van 23 september 2015 en van 6 oktober 2015 om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond worden verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 6 januari 2017 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 23.09.2015 en 06.10.2015 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[D.D.] [...]

[N.V.] [...]

[D.K.] [...]

[D.B.] [...]

[D.R.] [...]

[D.E.] [...]

[D.A.] [...]

nationaliteit: Servië

[...]

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

Reden(en) :

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

Er worden medische elementen aangehaald voor [N.V.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 07.07.2016 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Servië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

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

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). ”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de zorgvuldigheidsplicht en van de motiveringsplicht zoals vervat in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991).

Zij verschaft de volgende toelichting:

"Volledig ten onrechte krijgen verzoekers een weigeringsbeslissing omtrent de aanvraag tot machtiging van verblijf om medische redenen, conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Dat deze beslissing evenwel strijdig is met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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

"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. "

Dat de Dienst Vreemdelingenzaken zijn beslissing motiveert als volgt:

"Daaruit blijkt dat een behandeling, zowel antidepressiva als anti-psychotische, zeker mogelijk is in het herkomstland, Servië, onder meer in ..."

Verder stelt de Dienst Vreemdelingenzaken:

"De bijdrage in de kosten van de zorgen door de patiënt wordt bepaald in functie van de inkomsten van de verzekerde en zijn familieleden. De bijdragen variëren van een halve euro voor een consult tot 6 euro voor een radiografie, maar in het meest voordelige geval - en dit is zo voor werklozen en mensen met weinig inkomsten - moet de patiënt helemaal niets zelf betalen."

Het dient evenwel benadrukt te worden dat, indien verzoeksters echtgenoot, niet tewerkgesteld zal worden, verzoekster niet gerechtigd is op sociale bijstand. En indien hij wel tewerkgesteld zal worden, overschrijden de kosten, noodzakelijk voor de behandeling, ver het gemiddeld maandloon in Servië.

De stelling van de Dienst Vreemdelingenzaken komt dan ook niet overeen met de realiteit.

Verder willen verzoekers aantonen dat zij in het land van herkomst onvermogen zijn.

Dat het ziektebeeld van verzoekster uitermate ernstig is.

Dat de motivering een wezenlijk onderdeel uitmaakt van de beslissing, zodat de beslissing dan ook geen enkel antwoord geeft op de wezenlijke problematiek van verzoekers.

De beslissing maakt dan ook een wezenlijke inbreuk op de motiveringsplicht, zoals vervat in de Wet Uitdrukkelijke Motivering van Bestuurshandelingen van 1991. Het dient dan ook benadrukt te worden dat deze beslissing als nietig dient beschouwd te worden en dient vernietigd te worden.

Er werd door de Belgische Staat onzorgvuldig onderzoek geleverd naar de situatie van verzoekers.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoeien op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

De bestreden beslissing komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht.

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken."

2.2.1. De Raad merkt op dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen

beslissing. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoekster voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekster werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder de volgende toelichting gegeven:

"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 23.09.2015 en 06.10.2015.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

• 5/10/2015, Dr. [V.], psychiater, bij betrokkene was er een ernstige depressie vastgesteld, mogelijks in het kader van een PTSD. Betrokkene heeft last van een ernstige depressie met symptomen die naar het psychotische neigen zoals automutilatie en hallucinatie. Toestand van melancholie. Er wordt geopperd dat er een zelfmoordgevaar zou zijn.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Bij deze 35-jarige dame werd een chronisch depressieve toestand als diagnose gesteld, mogelijks in het teken van een posttraumatisch stress-syndroom. Er wordt een opsomming gegeven van de subjectieve klachten.

Voor alle nodige behandelingen beschikt Servië ook over de nodige specialisten, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Wat de mogelijke suïcidale neiging van betrokkene betreft, moeten we vaststellen dat dit een eerder hypothetisch en speculatieve mogelijkheid is die in theorie nooit kan uitgesloten worden, maar waarvoor hier in België geen praktische maatregelen worden bewezen of genomen, en ook al mocht dit het geval zijn, niets wijst erop dat dit in Servië niet zou kunnen opgevolgd worden.

Wat de behandeling betreft die toegepast wordt in het herkomstland moet opgemerkt worden dat deze onder de verantwoordelijkheid valt van de plaatselijke specialisten die uiteraard de beste middelen uit hun arsenaal waarover zij beschikken zullen inzetten en de mogelijkheden verschillen uiteraard volgens de goedkeuring en terugbetaling in het land van herkomst door het ministerie van volksgezondheid, dat in fine verantwoordelijk is voor de waarde en de kost van gezondheidszorg en een respectvol en zorgvuldig omspringen ermee.

Volgens de jurisprudentie van het Europees hof van de rechten van de mens, die in deze materie doorslaggevend is, is het voldoende dat de betrokkene in haar land van herkomst medische verzorging kan bekomen en wordt er niet vereist dat deze ginds van hetzelfde niveau als in België zou moeten zijn. Dat er wel degelijk behandelingen en opvolgingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst wordt aangetoond door onderstaande beschikbaarheidsstudie.

III. Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA BMA 7611 & BMA 7593.

Daaruit blijkt dat een behandeling, zowel antidepressiva als anti-psychotische, zeker mogelijk is in het herkomstland, Servië, onder meer in: Clinic for psychiatric disorders "dr. Laza Lazarevic", Visegradska 26 Belgrade, (Public Facility).

Anti-psychotische medicatie staat daar ter beschikking: onder meer chlorpromazine (Psychiatry: antipsychotics; classic): Available: Sveti Sava, Nemanjina 2, Belgrade, (Public Facility). Ook haloperidol, het klassiek antipsychotische middel bij uitstek,

Ook allerhande antidepressieve medicatie staat daar ter beschikking blijkens BMA 7593:

Mirtazapine, fluoxetine (klasse: Psychiatry: antidepressants): Sveti Sava, Nemanjina 2, Belgrade, (Public Facility).

Ook alternatieve medicatie met moderne antidepressieve middelen is daar ter beschikking, onder meer met venlafaxine hydrochloride, paroxetine, sertraline, citalopram....

Allerlei moderne antidepressiva staat daar dus tot haar beschikking: mirtazapine, fluvoxamine, fluoxetine, venlafaxine, sertraline...

IV. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg:

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen noch noodzaak tot mantelzorg.

V. Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:

Allereerst kan opgemerkt worden dat een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen, afgegeven kan worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Wat betreft het gezondheidssysteem in Servië:

De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing.

Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, daar de staat de bijdragen voor deze personen betaalt. Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg.

In het geval verzoeker onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand is er gedurende een periode van maximum 60 dagen recht op dringende medische zorgen op alle niveaus voor personen die terugkeren en nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moet betrokkene zich in regel stellen met de ziekteverzekering.

De bijdrage in de kosten van de zorgen door de patiënt wordt bepaald in functie van de inkomsten van de verzekerde en zijn familieleden. Die bijdragen variëren van een halve euro voor een consult tot 6 euro voor een radiografie, maar in het meest voordelige geval - en dit is zo voor werklozen en mensen met weinig inkomsten - moet de patiënt helemaal niets zelf betalen.

Een invaliditeitsuitkering wordt toegekend in geval van werkonbekwaamheid. Mensen die op zichzelf niet in staat zijn de normale dagdagelijkse handelingen te stellen hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg).

In Servië heeft men recht op een werkloosheidsuitkering wanneer men minstens 12 maanden bijgedragen heeft gedurende de laatste 18 maanden. Voor verzoekers zal dit niet het geval zijn. Indien hij of zij geen inkomen kan verwerven uit arbeid, kunnen betrokkenen rekenen op sociale bijstand in functie van het familiale inkomen en het aantal personen ten laste. De andere voorwaarden zijn het hebben van de Servische nationaliteit en uiteraard het verblijf. Een alleenstaande zonder middelen ontvangt 5.820 RSD per maand (50,87 euro), een familie bestaande uit 5 personen 11.646 RSD per maand (101,79 euro). Dit kan nog aangevuld worden met andere sociale uitkeringen.

Wat de kwaliteit van de gezondheidszorg betreft, kunnen we verwijzen naar het EHRM dat geoordeeld heeft dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Muslim/Turkije, § 68).

Wat betreft de medicatie die betrokkene dient te nemen:

Zoals eerder vermeld is de medicatie (behandeling) beschikbaar in het land van herkomst.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals 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)

Daarnaast geldt ook nog het volgende : « (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités a tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. »

Uit informatie blijkt verder dat medicijnen die op de "positieve lijst" voorkomen gratis zijn voor de patiënt, indien deze over een ziekteverzekering beschikt. De enige kost die door de patiënt gedragen wordt, is een participatiekost van RSD 50. Voor de medicatie op lijst A1 draagt de patiënt een participatiekost van 25%.

De medicatie die betrokkene dient te nemen staat op de lijst A en A1.

Betrokkenen leggen tenslotte geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun 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.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening "chronisch majeure depressie" met sommige psychotische kenmerken, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die theoretisch een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, hier concreet geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Servië. Derhalve is er vanuit medische standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Servië."

Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Zij laat verzoekster toe om haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Verzoekster bewering dat de motivering van de bestreden beslissing "geen enkel antwoord geeft op de wezenlijke problematiek" is slechts een ontkenning van de realiteit.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit de bepalingen van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

2.2.2. Waar verzoekster inhoudelijke kritiek uit op de motieven die de bestreden beslissing onderbouwen voert zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in casu moet worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfs-machtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonst dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (Parl.St. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus "een onmogelijkheid om te reizen" bestaat (Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen "die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst" en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat

een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St.* Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35 en *Parl.St.* Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

In casu is het niet betwist dat de aandoening waaraan verzoekster lijdt haar niet verhindert om te reizen zonder dat haar leven of haar fysieke integriteit hierdoor in het gedrang komen. Het staat evenmin ter discussie dat de medische zorgen die verzoekster nodig heeft in haar land van herkomst, Servië, beschikbaar zijn. Verzoekster houdt evenwel in wezen voor dat niet blijkt dat deze zorgen voor haar in dat land financieel toegankelijk zijn. Zij stelt dat indien haar echtgenoot niet wordt tewerkgesteld zij geen recht zal hebben op sociale bijstand en dat indien hij wel wordt tewerkgesteld haar medische kosten hoger zullen zijn dan diens inkomen.

De Raad kan slechts vaststellen dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer rekening heeft gehouden met de hypothese dat verzoekster of haar echtgenoot niet dadelijk door middel van een tewerkstelling zal kunnen voorzien in een inkomen dat moet toelaten om bepaalde medische kosten te dragen. Deze controlearts heeft er, met bronvermelding, op gewezen dat in dat geval een mogelijkheid bestaat om sociale bijstand te genieten. Verzoekster zelf toont niet aan dat haar bewering dat indien haar echtgenoot niet zou werken zij geen recht heeft op sociale bijstand enige grond heeft.

De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft daarnaast geduid dat er geen bewijs voorligt dat toelaat te concluderen dat verzoekster en haar echtgenoot volledig arbeidsongeschikt zijn en heeft uiteengezet dat er evenmin gegevens beschikbaar zijn waaruit kan worden afgeleid dat zij geen toegang zullen hebben tot de arbeidsmarkt in Servië. Voorts heeft deze arts aangegeven dat de bijdrage in de medische kosten die in Servië moet worden betaald wordt bepaald in functie van de inkomsten van de patiënt en zijn familieleden en dat dit kan betekenen dat helemaal geen bijdrage moet worden betaald. Hij heeft tevens geduid dat sociaal kwetsbare personen een kosteloze ziekteverzekering kunnen genieten. De mogelijkheid dat verzoekster en haar echtgenoot misschien slechts een beperkt inkomen uit een tewerkstelling zullen hebben werd dus ook in aanmerking genomen.

Verzoekster maakt met haar betoog niet aannemelijk dat de medische zorgen die zij nodig heeft voor haar niet financieel voldoende toegankelijk zijn in Servië of dat de vaststellingen die werden gedaan door de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer incorrect zijn.

De uiteenzetting van verzoekster laat geenszins toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt. Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt derhalve niet.

2.2.3. Aangezien verweerder de bestreden beslissing nam op basis van een analyse die werd doorgevoerd door een door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer en niet aannemelijk wordt gemaakt dat deze enig dienstig stuk over het hoofd heeft gezien bij het opstellen van zijn advies of dat dit advies niet deugdelijk werd voorbereid kan ook geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel worden vastgesteld.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoekster heeft 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 Vreemdelingen-

betwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

4. Kosten

Gelet op wat voorafgaat past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van verzoekster.

Voor zover verzoekster met het neerleggen ter terechtzitting van een document van het Bureau voor juridische bijstand, zonder daarbij enige uitleg te verstrekken, zou beogen haar alsnog het voordeel van de kosteloze rechtspleging te doen toekennen, kan op dit – impliciete – verzoek niet worden ingegaan. Immers is het verband tussen het neergelegde document, dat werd opgesteld op 9 september 2015 in antwoord op een vraag van verzoeksters raadsman van 25 augustus 2015, en het voorliggende beroep, dat werd ingediend op 6 februari 2017 tegen een beslissing die werd genomen op 11 juli 2016 en die verzoekster ter kennis werd gebracht op 6 januari 2017, de Raad geenszins duidelijk, te meer nu in dit document uitdrukkelijk wordt gespecificeerd dat het *“enkel voor asielpcedures”* geldt, wat de thans gevoerde procedure niet is.

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 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

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

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK