



Arrest

nr. 204 183 van 23 mei 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. CHATCHATRIAN
Langestraat 46/1
8000 BRUGGE

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X, op 8 december 2017 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 27 oktober 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 februari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 maart 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat H. CHATCHATRIAN verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat C. VANBEYLEN, 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 27 oktober 2017 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.12.2014 bij aangetekend

schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

S(...), V(...)

S(...), H(...), geboren te (...) op (...)

en kinderen:

S(...), A(...), geboren op (...)

S(...) A(...), geboren op (...)

S(...), D(...), geboren op (...)

Nationaliteit: Macedonië

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

22.8.2017, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden. Het is 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 S(...) V(...) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd.20.10.2017 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).

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de

Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis - werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn

aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. In het eerste middel werpt de verzoekende partij de schending op van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het middel luidt als volgt:

“De arts-attaché stelt in zijn beslissing het volgende met betrekking tot de beschikbaarheid van de medische zorgen en van de opvolging in Macedonië: (...)

Artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen luidt als volgt: (...)

Artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen creëert dus plichten voor het bestuur op het epistemologische vlak van de besluitvorming. De formele motiveringsplicht impliceert dus dat de formulering van de beslissing de juridische en feitelijke motieven moet bevatten die het bestuur overwoog bij het nemen van haar beslissing. De formele motiveringsplicht geeft dus vorm aan de ratio cognoscendi van het besluit. Met

andere woorden: de formele motiveringsplicht verandert niets aan de wezenlijke voorwaarden waaraan een besluit ingevolge de materiële motiveringsplicht dient te voldoen, maar verplicht een bestuur om de wezenlijke voorwaarden van deze beslissing afdoende te expliciteren aan de bestuurde. Cf. daaromtrent MAST, DUJARDIN, VAN DAMME en VANDE LANOTTE:

Voor de inwerkingtreding van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen gold het principe dat de motieven op grond waarvan de bestuurshandelingen werden genomen weliswaar zowel in rechte als in feite toelaatbaar moesten zijn (materiële motivering), maar in beginsel niet opgenomen dienden te worden in de bestuurshandeling zelf (formele motivering). De wet van 29 juli 1991 heeft hierin een fundamentele wijziging gebracht Voortaan moeten de bestuurshandelingen met individuele draagwijdte formeel gemotiveerd worden, tenzij een door de wet bepaalde uitzondering van toepassing Het normdoel van de formele motiveringsverplichting bestaat er dus de bestuurde in staat te stellen de beslissing (feitelijk en rechtelijk te begrijpen).

Verwerende partij verwijst naar enkele niet-publieke bronnen in verband met de beschikbaarheid en opvolging van de medische zorgen in Macedonië. Verzoekende partij kan op geen enkele manier op basis van de beslissing zelf controleren of de nodige medicatie en opvolging wel degelijk beschikbaar is in Macedonië. Immers het betreft informatie uit een niet-publieke databank. Er staat bovendien onder geschreven dat op basis van die bron kan worden geconcludeerd dat "de nodige medicatie" beschikbaar is. Evenmin wordt niet echt gespecificeerd welke medicatie en welke zorgen.

Verder wordt dan ook gesteld dat "uit deze informatie" kan worden geconcludeerd dat ook de psychiatrische infrastructuur" beschikbaar zou zijn, doch het is niet duidelijk of dit ook uit referentienummer 9514 moet blijken. Ook wordt verwezen naar "bijlage BMA9414". Opnieuw is de bestreden beslissing hoogst onduidelijk. Het wordt dan ook onmogelijk gemaakt aan verzoekende partij om de motivering, op zicht van de bestreden beslissing zelf, te begrijpen. Nochtans is het juist het doel van de formele motiveringsverplichting om de rechtsonderhorige hiertoe in staat te stellen. De motivering is aldus onvoldoende gedetailleerd en aldus niet draagkrachtig. Aldus werden in casu de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen evenals artikel 9ter Vreemdelingenwet manifest geschonden."

2.1.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, alsook artikel 62 van de Vreemdelingenwet, verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens).

2.1.3. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *"de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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"*.

Luidens de bewoordingen ervan, is ze volledig opgehangen aan het advies van de arts-adviseur van 27 oktober 2017. Een motivering door verwijzing naar dit uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkenen ter kennis zijn gebracht. Bovendien moeten de desbetreffende stukken zelf afdoende gemotiveerd zijn en moeten deze in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Aan de eerste en derde voorwaarde is alvast voldaan.

Het bedoelde advies luidt als volgt:

"S(...), V(...)

Mannelijk

nationaliteit: Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

geboren te (...) op (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.12.2014.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

Standaard Medisch getuigschrift d.d. 14-10-2014 van dr. F(...), Psychiater, met de volgende informatie:

o Diagnose van paranoïde psychose

o Medicamenteuze behandeling naast psychotherapie met olanzapine

o Weinig ziekte inzicht met mogelijks therapie ontrouw.

Verslag van 24-5-2013 van psychiater oorlogstrauma ten aanzien van de Albanezen met reeds

opstarten van mediatie in zijn thuisland. Medicatie Cymbalta en Guetiapine

Consultatie psychiater d.d. 14-10-2014: problematiek van paranoïde ideatie: opstarten van Olanzapine

Uit de medische informatie die we verkregen hebben kunnen we besluiten dat het hier gaat om een man van 37

jaar uit Macedonië die lijdt aan paranoïasqwx met hallucinaties na een oorlogstrauma. Hij wordt behandeld met

Olanzapine = antipsychoticum.

In het dossier zijn geen tegenindicatie tot reizen vermeld evenmin de nood 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 die niet-publiek is:

Aanvraag Medcoi van 8-5-2017 met het unieke referentienummer 9514

- De nodige medicatie is beschikbaar, zowel degene die hij heden neemt als zijn vorige.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, een man van 37 jaar uit Macedonië met een zware psychotische problematiek na een oorlogstrauma, zonder probleem kan behandeld worden in zijn thuisland.

De nodige psychiatrische infrastructuur zowel residentieel als ambulant en de medicatie (olanzapine, venlafaxine, quetiapine) is aanwezig. Zoals ook in bijlage BMA9414 te merken is, is er een uitgebreid arsenaal aan verschillende psychofarmaca te verkrijgen in Macedonië zodat er zeker voldoende beschikbaarheid is voor alternatieve medicatie.

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

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

Naast het psychiatrisch ziekenhuis in Skopje, welke het meest belangrijke psychiatrische ziekenhuis is in het land, zijn er drie andere psychiatrische ziekenhuizen in Macedonië. Afspraken gebeuren via doorverwijzing. Medicatie is beschikbaar op voorschrift in de apothekers. De medicatie die betrokkene nodig heeft wordt gedekt door een gezondheidsverzekering. Tevens zijn er verschillende NGO's actief die werken rond toegang tot de gezondheidszorg.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Aangezien deze beslissing ook geldt voor de

echtgenote van betrokkene, kan er vanuit gegaan worden dat ook zij hun steentje kunnen bijdragen in de financiële situatie van het gezin.

Tevens blijkt uit het administratief dossier dat de broer en zussen in Macedonië zijn waardoor alsook zij eventueel kunnen instaan voor de eventuele noodzakelijke hulp voor betrokkene.

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

Voorts haalt de advocaat bronnen aan dat betrokkene geen toegang zal hebben tot de gezondheidszorg. De advocaat haalt echter enkel algemene (oude)bronnen en zijn niet persoonlijk toepasbaar op de situatie van betrokkene.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Remtegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de psychische pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië.

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

Het komt aan de verzoekende partij toe om met concrete en bewijskrachtige argumenten aannemelijk te maken dat dit advies niet voldoet.

2.1.4. Verzoekers beperken zich tot te stellen dat verwerende partij verwijst naar *"niet-publieke bronnen in verband met de beschikbaarheid en opvolging van de medische zorgen in Macedonië"*. Zij stellen dat de bestreden beslissing onduidelijk is nu het onmogelijk is om de motivering te begrijpen.

Verzoekers lijken met hun betoog te verwijzen naar de bronnen uit de MedCOI. De Raad stelt vast dat deze info zich integraal in het administratief dossier bevindt en dat verzoekers tot het openen van de debatten de mogelijkheid hadden om het administratief dossier in te kijken. Zij tonen alvast niet aan hier niet toe tot in staat te zijn geweest.

Het eerste middel kan niet worden aangenomen.

2.2.1. In een tweede middel werpt de verzoekende partij de schending op van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het middel luidt als volgt:

"De verwerende partij stelt in haar beslissing dat de nodige medicatie en zorgen beschikbaar zouden zijn in Macedonië en stelt dat zij het zowel over de nieuwe als de oude medicatie heeft. Zij verwijst naar een Aanvraag MedCOI van 8 mei 2017 met het referentienummer 9514. Nochtans wordt het medicament Cymbalta, opgesomd door de verwerende partij zelf bij haar inleidend overzicht, nergens vermeld in haar MedCOI informatie. Het is hoogst onduidelijk op welke basis de verwerende partij tot de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorg besluit. Nergens wordt in de bestreden beslissing gewag gemaakt van de kostprijs van de noodzakelijke zorg, noch van enige sociale zekerheid of verzekering die tussenkomt in de kostprijs van een psychiater of een opname in de psychiatrie indien nodig. Er kan enkel worden teruggevonden dat "Olanzapine" door de ziekteverzekering gedekt wordt. Ook stelt de

verwerende partij: Voorts haalt de advocaat bronnen aan dat betrokkene geen toegang zal hebben tot de gezondheidszorg. De advocaat haalt hier echter enkel algemene (oude)bronnen en zijn niet persoonlijk toepasbaar op de situatie van betrokkene. Nochtans stelt de Country Fact Sheet in het administratief dossier (p.43-44) letterlijk: *Besides the Psychiatric Clinic "Skopje" in Skopje, which is the most important psychiatric facility in the country, there are three other psychiatric hospitals in Macedonia: The Psychiatric Hospital "Bardovica" in Skopje.*

The Psychiatric Hospital "Demir Hisar" in Bitola

The Psychiatric Hospital "Negorci" in Gevgelija.

According to the MedCOI contact person, psychiatrists, as well as psychologists, can be seen through referral by a GP. The problem with mental health in Macedonia is that the human resources and infrastructure are insufficient to cover the country's needs regarding mental health issues.

Hieruit blijkt duidelijk dat de door de verzoekende partij aangehaalde bronnen nog niets aan actualiteit hebben ingeboet! De bestreden beslissing zwijgt hierover echter in alle talen! Nochtans duidt dit aan dat er onvoldoende toegang tot mentale zorg is in Macedonië, zowel qua dokters als qua infrastructuur.

Ook stelt de bestreden beslissing stelt tevens:

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Aangezien deze beslissing ook geldt voor de echtgenote van betrokkene kan er vanuit gegaan worden dat ook zij hun steentje kunnen bijdragen in de financiële situatie van het gezin. Nochtans meldt het SMG dat de verzoekende partij zelfs niet in staat is om voor haar kinderen te zorgen: Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist? (...)

Verzoekende partij is zelfs niet in staat om voor haar kinderen mee te helpen zorgen! Het is dan ook onduidelijk hoe de verwerende partij meent te concluderen dat zij in staat is om te werken en een inkomen te verwerven. De vrouw van de verzoekende partij zou volgens de verwerende partij ook haar steentje kunnen bijdragen, hoewel zij reeds alleen voor de zorg van drie kinderen zou moeten instaan. Kennelijk verwacht de verwerende partij van haar dat zij "superwoman" is. Dit is niet ernstig.

De materiële motiveringsplicht gebiedt dat iedere bestuurshandeling gedragen wordt door motieven die in rechte en in feite aanvaardbaar zijn en blijken hetzij uit de beslissing zelf, hetzij uit het administratief dossier. De motieven moeten bijgevolg minstens kenbaar, feitelijk juist en draagkrachtig (d.w.z. de beslissing rechtens kunnen dragen en verantwoorden) zijn. Algemeen wordt aangenomen dat de materiële motiveringsverplichting een procedureel en een inhoudelijk voorwerp heeft. De inhoudelijke motiveringsplicht gebiedt dat de motieven waarop een bestuurshandeling rust, deugdelijk zijn: de beslissing moet gedragen worden door motieven die in rechte en in feite aanvaardbaar zijn. In die zin strijdt de bestreden beslissing dan ook met de materiële motiveringsverplichting, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet."

2.2.2. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd 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 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 op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

Er is sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel, wanneer een beslissing steunt op feitelijk juiste en rechtens relevante motieven, maar er een kennelijke wanverhouding bestaat tussen die motieven en de inhoud van de beslissing. De Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931, VAN LAETHEM).

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

2.2.3. In een eerste middelonderdeel betogen verzoekers dat het medische advies stelt dat zowel de oude als de nieuwe medicatie beschikbaar is in het land van herkomst. Zij stellen dat het medicijn "Cymbalta", opgesomd door de ambtenaar-geneesheer in het medische advies, nergens wordt vermeld in de informatie uit de MedCOI.

De ambtenaar-geneesheer heeft vastgesteld uit het standaard medisch getuigschrift (hierna: het SMG) dat betrokkene momenteel het medicijn 'olanzapine' neemt. Verzoekers betoog kan dan ook niet gevolgd worden nu zij niet betwisten dat het medicijn dat betrokkene neemt beschikbaar is in het land van herkomst. De Raad ziet niet in wat zij willen bereiken door aan te tonen dat een medicijn dat betrokkene vroeger nam niet zou besproken zijn terwijl het huidige medicijn beschikbaar is.

Het eerste middelonderdeel kan niet worden aangenomen.

2.2.4. In een tweede middelonderdeel betogen verzoekers dat er onvoldoende is aangetoond dat de nodige zorg toegankelijk is in het land van herkomst. Zij betogen dat het medische advies niets vermeldt betreffende de kostprijs van de zorgen of waar er in deze zorgen wordt tussengekomen door een vorm van sociale zekerheid.

Het tweede middelonderdeel dient te worden samen gelezen met het derde middelonderdeel waar verzoekers stellen dat de bestreden beslissing niet kan voorhouden dat onder andere de echtgenote van betrokkene een steentje kan bijdragen. Zij verwijzen hierbij naar het SMG waar wordt vermeld dat de vrouw van betrokkene de zorg over de kinderen moet overnemen. Verzoekers stellen dat betrokkene niet in staat is om voor zijn kinderen te zorgen en dus zeker niet kan werken. Verder stellen zij dat men ook niet kan verwachten van de echtgenote dat zij dient te werken nu zij de zorg van de drie kinderen overneemt en geen 'superwoman' is.

Artikel 9ter Vreemdelingenwet bepaalt dat de taak van de ambtenaar-geneesheer erin bestaat om te onderzoeken of betrokkene *"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"* en dit doet aan de hand van de door de verzoekende partij voorgelegde stukken. De ambtenaar-geneesheer dient dus niet zelf een kostenraming door te voeren van de nodige medicatie en behandeling indien in de aanvraag en de bijbehorende stukken geen elementen voorliggen dat de hoge kostprijs een probleem zou kunnen vormen in het dossier. In het medische advies heeft de ambtenaar-geneesheer dienaangaande het volgende gesteld:

"Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Aangezien deze beslissing ook geldt voor de echtgenote van betrokkene, kan er vanuit gegaan worden dat ook zij hun steentje kunnen bijdragen in de financiële situatie van het gezin. Tevens blijkt uit het administratief dossier dat de broer en zussen in Macedonië zijn waardoor alsook zij eventueel kunnen instaan voor de eventuele noodzakelijke hulp voor betrokkene."

Daargelaten de vraag of de vermelding in het SMG dat de vrouw de zorg van de kinderen dient over te nemen tot gevolg heeft dat verzoeker niet kan werken, stelt de bestreden beslissing dat de echtgenote en de broer en zussen van verzoeker kunnen bijdragen in de financiële situatie van het gezin. Verzoekers kunnen niet worden gevolgd waar zij stellen dat de vrouw niet kan werken nu zij de zorg voor de kinderen dient over te nemen. Verzoekers maken op geen enkele wijze aannemelijk waarom het zorgen van kinderen het uitoefenen van een tewerkstelling in de weg zou staan, zeker gelet op het feit dat in vele gezinnen met kinderen één of twee van de ouders in staat zijn om te werken. Zij tonen niet aan niet in staat te zijn om voor één of andere vorm van opvang te zorgen. Verder betwisten verzoekers de bestreden beslissing niet waar deze stelt dat ook de broer en zussen van betrokkene hun steentje kunnen bijdragen.

Ten slotte verwijzen verzoekers naar volgende passage uit de bestreden beslissing: *"Voorts haalt de advocaat bronnen aan dat betrokkene geen toegang zal hebben tot de gezondheidszorg. De advocaat haalt echter enkel algemene (oude)bronnen en zijn niet persoonlijk toepasbaar op de situatie van betrokkene."*

Verzoekers stellen dat het "Country Fact Sheet" in het administratief dossier hun betoog kracht bijzet nu hun documenten nog steeds niet aan actualiteit hebben ingeboet. Het document zou stellen dat er onvoldoende toegang is tot mentale zorg in Macedonië, zowel qua dokters als qua infrastructuur.

De Raad stelt vast dat er in de door de verzoekers geciteerde passage wordt gesteld dat er sprake is van psychiatrische ziekenhuizen, psychiaters en psychologen maar dat de infrastructuur hierrond onvoldoende is om de noden van het land omtrent mentale zorg te waarborgen.

Verder kan er in de bestreden beslissing het volgende worden gelezen betreffende de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

“Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, een man van 37 jaar uit Macedonië met een zware psychotische problematiek na een oorlogstrauma, zonder probleem kan behandeld worden in zijn thuisland. De nodige psychiatrische infrastructuur zowel residentieel als ambulant en de medicatie (olanzapine, venlafaxine, quetiapine) is aanwezig. Zoals ook in bijlage BMA9414 te merken is, is er een uitgebreid arsenaal aan verschillende psychofarmaca te verkrijgen in Macedonië zodat er zeker voldoende beschikbaarheid is voor alternatieve medicatie.”

Door louter te verwijzen naar een algemene passage die een algemeen beeld schetst van de situatie in Macedonië ontkrachten zij de bestreden beslissing niet waar deze stelt dat de voor betrokkene nodige infrastructuur zowel residentieel als ambulant beschikbaar is op basis van de informatie uit de MedCOI. Zoals verzoekers zelf aanhalen stelt de bestreden beslissing dat zij niet aantonen dat deze informatie persoonlijk toepasbaar is op de situatie van betrokkene. Bovendien dateert de “Country Fact Sheet” van oktober 2015 en de bronnen uit de MedCOI van april 2017.

Gelet op het bovenstaande kunnen het tweede en het derde en laatste middelonderdeel niet worden aangenomen.

Het loutere feit dat verzoekende partij het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. Verzoekende partij geeft in wezen blijk van een andere feitelijke beoordeling van de ernst van de medische aandoeningen dan de beoordeling die door de ambtenaar-geneesheer werd gemaakt. Het onderzoek van deze andere medische beoordeling nodigt de Raad echter uit tot een opportuniteitsonderzoek hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort, enerzijds, alsook tot een medische appreciatie die enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer, anderzijds. Het komt de Raad enkel toe de wettigheid van de bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld. In dit geval toont verzoekende partij met haar kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan 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.

Gelet op het boven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Evenmin toont verzoekende partij aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskennis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig mei tweeduizend achttien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC