

Arrest

nr. 206 324 van 2 juli 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. BOURGEOIS
Avenue Cardinal Mercier 82
5000 NAMUR**

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Macedonische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigster van haar minderjarige kinderen X en X, op 3 april 2018 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 28 november 2017, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 28 november 2017 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 26 april 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 juni 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat A. BOURGEOIS 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

1.1. Op 10 november 2010 dienen de verzoekende partijen een Franstalige aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} 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).

1.2. Op 3 december 2010 dienen de verzoekende partijen een Nederlandstalige aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.3. Op 24 januari 2013 stelt de ambtenaar-geneesheer een medisch advies op.

1.4. Op 25 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvragen, vermeld in punt 1.1. en punt 1.2. onontvankelijk worden verklaard. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) vernietigt bij arrest met nummer 194 872 op 10 november 2017 deze beslissing.

1.5. Op 27 november 2017 geeft de arts-adviseur een nieuw medisch advies.

1.6. Op 28 november 2017, met kennisgeving op 5 maart 2018, worden de aanvragen ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing met motieven als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 10.11.2010 en 03.12.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

R.i, M. (R.R.: (...))

nationaliteit: Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

geboren te S. op 15.10.1977

+ 2 minderjarige kinderen

+ meerderjarige zoon:

R., I. (N° R.R. (...))

Geboren te S. op 13.06.1997

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, 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.

We verwijzen naar het medisch verslag opgesteld door de arts-adviseur op 27.11.2017 (zie 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 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.”

1.7. Tevens op 28 november 2017, met kennisgeving op 5 maart 2018, wordt aan de verzoekers een bevel om het grondgebied te verlaten uitgereikt onder de vorm van een bijlage 13. Dit is de tweede bestreden beslissing met motieven als volgt:

“(…)

Il est enjoint à Madame

De mevrouw

nom/naam : R.

prénom/voornaam : M.

date de naissance/geboortedatum : 15.10.1977

lieu de naissance/geboorteplaats : S.

nationalité/nationaliteit : Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

+ minderjarige kinderen / enfants mineurs

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il (si elle) possède les documents requis pour s'y rendre,

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

dans les 30 jours de la notification de décision

binnen 30 dagen na de kennisgeving

MOTIF DE LA DECISION :

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het betreft hier de andere staten die partij zijn bij de Overeenkomst ter uitvoering van het Akkoord van Schengen van 14 juni 1985 betreffende de geleidelijke afschaffing van de controles aan de gemeenschappelijke grenzen, ondertekend te Schengen op 19 juni 1990. De lijst van deze staten is beschikbaar via de website dofi.ibz.be, rubriek "Grenscontrole", rubriek "informatie",

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

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:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen: le demandeur déclare, dans sa demande d'asile, être arrivé sur le territoire belge en date du 03.11.2008. Le Conseil du Contentieux des Etrangers a définitivement rejeté la demande d'asile du requérant en date du 17.02.2010. La durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée.

o 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:

betrokkene verklaart in haar asielpcedure op 03.11.2008 het grondgebied te hebben betreden.

Op 17.02.2010 werd haar asielpcedure afgesloten met een bevestigende beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.

(...)"

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren in een enig middel de schending aan van de artikelen 9^{ter} en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 75 koninklijk besluit van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het Vreemdelingenbesluit) en "van de onvoldoende motivering en dus van de afwezigheid van wettelijk aannemelijke gronden zowel als op grond van de schending van het algemeen principe van een goed beleid en van het algemeen principe volgens hetwelke de administratieve overheid verplicht is te beslissen door kennis te nemen van alle elementen van de zaak zowel als van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens;"

Het middel wordt als volgt toegelicht:

"Enig middel op grond van de schending van artikelen 9 ter en volgende van de wet van 15 december 1980, van artikel 75 van het Koninklijk Besluit d.d. 8 oktober 1981, van de klaarblijkelijke beoordelingsfout en de schending van artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van artikel 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de onvoldoende motivering en dus van de afwezigheid van wettelijk aannemelijke gronden zowel als op grond van de schending van het algemeen principe van een goed beleid en van

het algemeen principe volgens hetwelke de administratieve overheid verplicht is te beslissen door kennis te nemen van alle elementen van de zaak zowel als van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens;

Door het feit dat:

Gezien de Directie-Generaal van de Dienst Vreemdelingenzaken op 28/11/2017 tegen mijn verzoekster een beslissing van ongegrondheid met bevel om het grondgebied te verlaten van de aanvraag van machtiging tot verblijf op grond van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 nam en die aan de verzoekster op 05/03/2018 betekende;

Dat de tegenpartij zodoende haar willekeurige macht toepaste;

Terwijl:

1. Overwegende dat mijn verzoekster beweert dat de tegenpartij zodoende haar verplichting tot motivering verzuimde, die door elke administratieve overheid bij het nemen van een beslissing gerespecteerd dient te worden;

Dat de genomen beslissing inderdaad op een helemaal stereotiepe manier gemotiveerd wordt en geen rekening houdt met de omstandigheden van deze zaak

Dat eraan herinnerd dient te worden dat de verplichting tot motivering voor de tegenpartij die oplegt de situaties te individualiseren en de overwegingen in rechte en in feite uit te leggen, waarop de beslissing gegrond wordt;

Dat het zo duidelijk is dat de tegenpartij haar beslissing diende te motiveren, als men van alle elementen van de zaak rekening houdt;

Dat men in casu beschouwen mag dat de tegenpartij artikelen 1 en 3 van de wet van 29 juli 1991 zowel als artikel 62 van de wet van 15 december 1980 geschonden heeft;

Dat artikel 62 van de wet van 15 december 1980 inderdaad herhaalt dat de administratieve beslissingen op een voldoende manier gemotiveerd dienen te worden;

Overwegende dat de bestreden beslissing absoluut geen rekening houdt met de correcte situatie van mijn verzoekster;

2. Overwegende dat mijn verzoekster ook de toepassing van artikel 3 van Het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens, zowel als de schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 meent op te roepen;

Dat de tegenpartij haar beslissing baseert op een medisch advies van haar raadgevende arts, van wie de hoedanigheid van specialist niet vermeld wordt;

Dat de tegenpartij in casu artikel 3 van Het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens schendt, verdrag waarop elke aanvraag van machtiging tot verblijf op grond van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gebaseerd wordt;

Dat de arts-attaché concludeert dat de toestand van de verzoekster kan niet beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit ;

Dat er blijkt uit de medische attesten in bijlage van de verzoekschrift van de verzoekster date er een risico voor haar leven inhouden in geval van onderbreking van de lopende medische behandeling;

Dat ook de tegenpartij negeerde het oorzakelijk verband tussen de gezondheid van mijn verzoekster en zijn land van herkomst;

Dat op basis van dit verband, geen medische zorg in het land van herkomst van de verzoekster kan effectief zijn;

Dat de verzoeker zonder inkomen in haar land van herkomst is, zo kan ze niet toegang hebben tot noodzakelijke medische zorg als zij zouden worden beschouwd in haar land van herkomst;

Dat de tegenpartij inderdaad in het kader van de bestreden beslissing geen stelling neemt betreffende de grond van de aanvraag van de verzoekster;

Da er dus met de gezondheidstoestand van de verzoekster rekening gehouden dient te worden om de bestreden beslissing teniet te doen."

2.2. Verzoekers voeren de schending aan van de artikelen 1 tot en met 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. Zij menen dat de motivering stereotiep is en geen rekening houdt met de omstandigheden van de zaak. Zij stellen dat geen rekening is gehouden met de correcte situatie van de eerste verzoekende partij.

De voornoemde bepalingen hebben tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen. Hij moet kunnen beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de voornoemde 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 eerste bestreden

beslissing meldt de juridische grondslag: artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. Zij meldt de feitelijke grondslag in het medisch advies, dat een geheel vormt met de eerste bestreden beslissing en ter kennis is gegeven: de aanvraag wordt negatief beantwoord omdat de behandeling voor de aandoening van de verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland, Macedonië. De arts-adviseur bespreekt de voorgelegde stukken en ondersteunt zijn onderzoek met diverse bronnen. Dit is afdoende. Het doel van deze wettelijke bepalingen is bereikt. Ook in de tweede bestreden beslissing wordt de juridische grondslag vermeld: artikel 7, eerste lid, 2^o, van de Vreemdelingenwet en legt deze uit dat het maximale toegelaten verblijf van 90 dagen ruim is verstreken.

De Raad merkt op dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

Verder verduidelijken verzoekers niet met welke concrete en individuele omstandigheden geen rekening is gehouden of niet werden beantwoord.

De formele motiveringsplicht is niet geschonden. Verzoekers tonen de schending van deze bepalingen niet aan.

2.3.1. Verzoekers bekritisieren de eerste bestreden beslissing inhoudelijk. Dus voeren zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht.

Deze wordt onderzocht in het licht van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet.

De Raad is 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 beoordeelt op grond van de juiste feitelijke gegevens, of de beoordeling correct is en of het besluit niet kennelijk onredelijk is (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet bepaalt:

“§ 1

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, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

(...)

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet is aldus van toepassing op de volgende toepassingsgevallen:

- (1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven of voor de fysieke integriteit van de patiënt, of;
- (2) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

2.3.2. Het medisch advies van 27 november 2017 van de arts-adviseur, dat aan verzoekers ter kennis is gegeven samen met de eerste bestreden beslissing, stelt het volgende:

“(…)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 10.11.2010 en 03.12.2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Verslag van de opname In de dienst spoedgevallen d.& 17-10-2010 wegens zenuwcrisis en thoracale pijn, negatieve observatie
- Attest van dr. P. huisarts d,d, 11-10-2010 met verklaring dat betrokkene lijdt aan een chronische Ziekte
- Standaard Medisch getuigschrift d,d, 19-6(?) -2010 van Dr. L.; psychiater met de volgende informatie:
 Gevlucht uit Macedonië wegens dreiging (niet gespecificeerd)
 Depressie met angst nachtmerries, hoofdpijn, emotionele crisis
 Behandeling: Venlafaxine, Oxazepam, Zolpidem, Precital
- Trimestrieel rapport in het kader van de aanvraag 9 ter d.d. 25-2-2011 van Dr. L., psychiater: betrokkene bood zich aan op de consultatie op datum van 19-1,23-3 en 25-5-2011. Toestand is status quo
- Standaard Medisch getuigschrift d.d, 22-6-2011 van Dr L., psychiater met de volgende informatie:
 Depressie met angst en nachtmerries, hoofdpijn» emotionele crisis, symptomen van conversie graad van ernst: licht
 Medicatie: Venlafaxine, Oxazepam, Ibuprofen, Diazepam, Dominal
- In conclusie kunnen we hier stellen dat:
 Het hier gaat om een dame van Macedonische origine heden 40 jaar
 Ais pathologie vertoont zij een depressie met angstkenmerken en mogelijks symptomen van conversie,, zonder evolutie met ais graad van ernst door de psychiater geattesteerd: Kfégère".= licht
 Ais medicatie neemt zij:
 Venlafaxine, antidepressivum
 Oxazepam, benzodiazepine
 Ibuprofen, pijnstiller
 Diazepam, benzodiazepine
 Dominal = prothjopendyf, antipsychoticum

Er is geen vermelding van acute periodes (net nood tot opname in het dossier kunnen we geert tegenindicatie tot reizen weerhouden, evenmin argumenten voor 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):

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die met-publiek is (1):

♦ Aanvraag Medcoi van 5-10-2017 met het unieke referentie nummer 10150

2. in bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond. Opgemerkt dient dat oxazepam niet beschikbaar is in Macedonië. De twee meest courant voorgeschreven anxyolytica, alprazolam en diazepam, van dezelfde farmacologische familie en met gelijkaardige farmacologische werking zijn wel beschikbaar.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene een dame van 40 jaar afkomstig uit Macedonië In haar thuisland zonder probleem kan opgevolgd worden voor haar psychiatrische problematiek: psychologen, psychiaters evenals de nodige medicatie zijn beschikbaar

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,

(1) in het MedCOI-project wordt er informatie verzameld over de beschikbaarheid van medische behandelingen in de landen van herkomst en deze informatie wordt in een niet-publieke databank geplaatst die enkel toegankelijk is voor de partners van dit project Het MedCOI-project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse immigratie- en Naturalisatiedienst. Bureau Medische Advisering {BMA}, telt heden 15 partners (14 Europese landen en het International Centre foF Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door European Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF).
 Ptsialmer: De geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van de medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling. in het land van herkomst. Er wordt geen informatie over de toegankelijkheid van de behandeling verschaft. De informatie wordt met grote zorg verzameld. De BMA doet zijn uiterste best om accurate, transparante en actuele informatie te leveren binnen een beperkt tijdsbestek, Echter, dit document heeft niet de pretentie exhaustief te zijn, Geen rechten, zoals medische aansprakelijkheid kunnen uit de Inhoud gepuurd worden.

BMA krijgt Informatie van de volgende 3 bronnen:

international SOS: is een leidinggevende Internationale onderneming die medische bijstand en veiligheidsdiensten verleent. Zij heeft kantoren in meer dan 70 landen en beschikt over een wereldwijd netwerk van 2? bijstandscentra, 31 klinieken, 700 externe sites, international SOS heeft zich contractueel verbonden tot het leveren van informatie over de beschikbaarheid van medische behandelingen in landen over de hele wereld, Meer Inlichtingen over deze organisatie is te vinden op de International SOS website: <https://www.international SOS.com/>

Allianz Global Assistance is een wereldwijde reisbijstandsverzekering onderneming. Met hun eigen operationele centra in 34 landen, meer dan 100 correspondenten en 400,000 kwalitatieve dienstverleners, weet de onderneming waar ook ter wereld voor welke specifieke medische aandoening dan ook de juiste medische behandeling te vinden. Allianz Global Assistance heeft zich contractueel verbonden om informatie over de beschikbaarheid van medische behandelingen in landen over de hele wereld te verstrekken. Meer informatie over de organisatie kan gevonden worden op de website van Allianz Global Assistance; www.allianz-global-assistance.com ,

Lokale artsen die in het land van herkomst werken, waarvan de identiteit beschermd wordt, werden uitgekozen door ambtenaren van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse zaken via haar ambassade in het buitenland op basis van vooraf vastgelegde selectiecriteria: betrouwbaarheid, over een medisch professioneel netwerk in het land van herkomst beschikken, in het land van herkomst wonen en werken over talenkennis beschikken en meer praktische criteria, zoals communicatiemogelijkheden en over voldoende tijd beschikken om de aanvragen te verwerken. Deze artsen werden gecontracteerd door het BMA in Nederland om informatie te verstrekken over de beschikbaarheid van medische behandelingen in de landen waar zij verbleven. De identiteit van de lokale artsen wordt om veiligheidsredenen beschermd. De persoonlijke gegevens en CV's van de lokale artsen zijn gekend door het BMA en het Ministerie van Buitenlandse Zaken in Nederland. De exacte specialisatie van de lokale arts is irrelevant omdat één van de selectiecriteria hun medisch professioneel netwerk in het land van herkomst is, Op deze manier kunnen zijn vragen over eender welke medische specialisatie beantwoorden.

De medische informatie die door International SOS, Allianz Global Assistance en de lokaal gecontracteerde artsen wordt verstrekt, wordt beoordeeld door de artsen van het OMA.

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 wens 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.

De gezondheidszorg in Macedonië wordt zoals klassiek op 3 niveaus georganiseerd, namelijk het primaire, secundaire en, tertiaire niveau, elk met hun eigen opdrachten. Er is zowel een publieke als private sector vertegenwoordigd De gezondheidszorg is in alle streken van het land vertegenwoordigd met een netwerk aan voorzieningen met het doel een betaalbare gezondheidszorg te creëren die tegemoetkomt aan de noden van de ganse bevolking. Het primaire niveau staat in voor de basiszorg en de medicatie, het secundaire verzorgt de consultaties bij de specialist en de zorg in de ziekenhuizen, de tertiaire zorg staat in voor de hoog specialistische zorg zowel ambulante als in het hospitaal. Elk van de echelons heeft een uitgebreide ledenlijst (2)

In Macedonië bestaat het concept van een verplichte ziekteverzekering, 'The Health Insurance Fund of Macedonia' (HIF) is er gekomen via de Wet op de Ziekteverzekering. De ziekteverzekering dekt bijna gans de bevolking. Personen met een ziekteverzekering dienen slechts 20% van de prijs van de medicatie te betalen. (3)

Verder moeten personen wiens maandelijks inkomen minder dan het gemiddelde is, minder contributie betalen vóór hun medicatie. Bovenop dit alles krijgen personen die officieel als 'arm' worden geregistreerd nog enkele sociale en financiële voordelen via het ministerie van arbeid en sociaal beleid. (4)

Specifiek voor betrokkene; er is toegankelijkheid zowel tot residentiële als ambulante psychiatrische hulp. Naast het psychiatrisch ziekenhuis 'm Skopje, welke het meest belangrijke psychiatrische ziekenhuis is in het land, zijn er drie andere psychiatrische ziekenhuizen in Macedonië. Afspraken gebeuren via doorverwijzing vanuit de eerste lijn geneeskunde. Medicatie is beschikbaar op voorschrift

in de apothekers. De medicatie die betrokkene nodig heeft wordt gedekt door een gezondheidsverzekering.

Bijkomend heeft de republiek van Macedonië een gezondheidsprogramma opgezet voor personen met mentale problemen door het oprichten van centra gespecialiseerd in mentale gezondheidszorg op ambulante basis zoals het centrum Topansko Pole in Skopje dat gespecialiseerd is in dagopvang en ambulante begeleiding van volwassenen die kampen met een milde tot gematigde vorm van mentale problemen. (6)

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong.

Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Tevens blijkt uit het administratief dossier dat er nog andere familie in Macedonië is waardoor alsook deze eventueel kan instaan voor de eventuele noodzakelijke hulp voor 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 IGM over een Reïntegratiefonds 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 (7)

(2) Belgian Desk of Accessibility, Country fact sheet, access to Healthcare: JVJacedonia, MedCOi lll 2015 p 6-20, geraadpleegd op 8-11-2017 <http://www.vsr.medco.eu/Source/Detail/6745>

(3) Belgian Desk of Accessibility, Country fact sheet, access to Healthcare; Macedonia. MedCGi lll 2016 p 24. geraadpleegd op 8-11-2017 <http://www.medcoi.eu/Source/Detail/6745>

(4) Belgian Desk of Accessibility, Country fact sheet > access to Healthcare; Macedonia, MedCOi lll 2015 p 27, geraadpleegd op 8-11-2017 <http://www.medcoi.eu/Source/Detail/6745>

(5) Medcoi lll, Country Fact Sheet Access to Healthcare: Macedonia, 27,10,2015, p. 43-45. fe Raadpleging van het administratief dossier op 24-11-2017

(7) Re-integratiebijstand IOM, <http://avrr.belgium.iom.int/nl/voor-migranten/hoe-kan-iom-mij-helpen/bijstand-bij-re-integratie.html>, geraadpleegd op 05/11/2017

Conclusie:

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 haar 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."

Dit medisch advies maakt deel uit van de eerste bestreden beslissing.

2.3.3. Verzoekers verwijten de arts-adviseur dat hij niet besluit tot het bestaan van een ziekte van de eerste verzoekende partij, als zijnde een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit. Uit de medische attesten zou blijken dat bij onderbreking van de behandeling er een risico voor het leven van de eerste verzoekende partij bestaat.

Deze stelling is manifest onjuist. De arts-adviseur stelt in het besluit: "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 haar 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" (eigen onderlijning). Uit deze bewoording blijkt overduidelijk dat de ziekte van de eerste verzoekende partij op zich wel aanvaard wordt als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden op haar leven of haar fysieke integriteit.

De gehele lezing van het medische advies leert dat de aanvraag wordt afgewezen omdat een behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland, niet omdat de ziekte niet ernstig genoeg zou zijn. De eerste bestreden beslissing negeert voormeld risico niet.

In de mate dat verzoekers de arts-adviseur verwijten geen specialist te zijn of die hoedanigheid niet te melden, merkt de Raad op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geenszins vereist dat de arts-adviseur een specialist moet zijn of enige hoedanigheid in die zin moet melden. Verzoekers verduidelijken niet op basis van welke wettelijke bepaling dit vereist zou zijn. De verwerende partij merkt correct op dat de arts-adviseur niet van een bijzondere expertise moet blijken geven om de ingediende medische attesten van de eerste verzoekende partij te beoordelen. Evenmin is hij verplicht zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen omdat een standaard medisch getuigschrift is opgesteld door een geneesheer-specialist.

De verwerende partij verwijst terecht naar het arrest van de Raad van State van 6 november 2013 met nummer 225 353. Dit arrest motiveert:

“(…)Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt worden dus aan de ambtenaar-geneesheer overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten. Indien hij het noodzakelijk acht, kan hij advies van deskundigen inwinnen. (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, 34)

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 blijken 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 toch 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.(…)”.

2.3.4. In een volgend onderdeel verwijten verzoekers dat het oorzakelijk verband tussen de gezondheid van de eerste verzoekende partij en het herkomstland wordt genegeerd. Door dit verband is er geen effectieve medische zorg voorhanden in het herkomstland.

Verzoekers leggen niet uit welk oorzakelijk verband zij bedoelen. Zo verzoekers enkel bedoelen dat een toegang tot medische zorgverlening niet mogelijk is in het herkomstland omwille van financiële redenen (eerste verzoekende partij zou geen inkomen hebben in het herkomstland), negeren zij het onderzoek dat de arts-adviseur verricht onder de titel: *“toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst”*. Hierin zet de arts-adviseur onder meer uiteen dat de eerste verzoekende partij geen bewijs voorlegt van arbeidsongeschiktheid en dat er geen elementen voorhanden zijn die erop wijzen dat de eerste verzoekende partij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in het herkomstland. Uit het administratief dossier blijkt dat er nog andere familieleden zich in het herkomstland bevinden die kunnen instaan voor eventuele noodzakelijke hulp aan de eerste verzoekende partij. Bovendien wijst de arts-adviseur erop dat verzoekers zich kunnen wenden tot het IOM voor reïntegratiebijstand en in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Het betoog van verzoekers gaat aan deze concrete vaststellingen voorbij.

Verzoekers kunnen niet ernstig voorhouden dat met de gezondheidstoestand van de eerste verzoekende partij geen rekening is gehouden nu het medisch advies deze uitvoerig bespreekt. Uit het medisch advies, met verwijzing naar bronnen, blijkt dat de zorgverlening die de eerste verzoekende partij behoeft ook beschikbaar is. De concrete argumentatie in het medisch advies wordt door verzoekers op geen enkele wijze weerlegd.

Verder is het de Raad een raadsel wat verzoekers bedoelen met de zin: *“Dat de tegenpartij inderdaad in het kader van de bestreden beslissing geen stelling neemt betreffende de grond van de aanvraag van de verzoekster”*.

2.3.5. Verzoekers maken niet aannemelijk dat de eerste bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de eerste bestreden beslissing te schragen.

2.4. Verzoekers halen identieke grieven aan om de schending van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM aan te voeren.

De Raad verwijst naar de bespreking van punt 2.3. Hieruit blijkt dat de grieven niet gegrond zijn. Een schending van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet is dus niet aangetoond.

2.5. Verzoekers voeren tevens de schending van artikel 3 van het EVRM aan.

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”*. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, *M.S.S./België en Griekenland*, § 218).

Er is geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau dan in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft. Al zou de gezondheidszorg in Macedonië niet optimaal zijn, houdt dit niet in dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633).

Verzoekers weerleggen niet de opzoekingen van de arts-adviseur over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgverlening die de eerste verzoekende partij behoeft en maken dus geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk. De arts-adviseur heeft na onderzoek geoordeeld dat de aandoeningen van de eerste verzoekende partij in het herkomstland beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze beoordeling is niet weerlegd door verzoekers, zoals blijkt uit de voorgaande bespreking van het middel.

Ook dit onderdeel is ongegrond.

2.6.1. Verzoekers voeren in het kopje van het middel de schending aan van het algemeen principe van een goed beleid en de verplichting van de verwerende partij kennis te nemen van alle elementen van de zaak.

Verzoekers laten na aan te duiden op welke wijze deze schending voorhanden is. Volgens artikel 39/69, §1, tweede lid, 4°, van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van de feiten en middelen ter ondersteuning van het beroep. Een middel moet een voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel hebben. Het moet de wijze, waarop die rechtsregel wordt geschonden, omschrijven (RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 17 december 2004, nr. 138.590). Deze wijze ontbreekt. Dit leidt tot de ononvankelijkheid van het onderdeel.

2.6.2. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 75 van het Vreemdelingenbesluit. Dit artikel luidt:

“§ 1

Het attest van immatriculatie, afgegeven aan de vreemdeling die een eerste asielaanvraag heeft ingediend, wordt verlengd om het verblijf te dekken tot over de aanvraag is beschikt door de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen.

§ 2

Indien de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen de vluchtelingenstatus weigert te erkennen en de subsidiaire beschermingsstatus weigert toe te kennen aan een vreemdeling of de asielaanvraag niet in overweging neemt, geeft de minister of zijn gemachtigde, overeenkomstig artikel 52/3, § 1, van de wet, aan de betrokkene een bevel om het grondgebied te verlaten.

Onverminderd de opschortende werking bedoeld bij artikel 39/70, van de wet, worden de beslissingen van de Minister of van diens gemachtigde door middel van een document overeenkomstig het model van bijlage 13quinquies betekend.

De documenten die aan de vreemdeling afgegeven werden op het ogenblik dat hij een asielaanvraag indiende, en, in voorkomend geval, het attest van immatriculatie, worden afgenomen.

§ 3

In geval van weigering op grond van artikel 52, beveelt de minister of zijn gemachtigde, indien hij het nodig acht met het oog op het waarborgen van de effectieve verwijdering uit het grondgebied bovendien de vasthouding van de vreemdeling in een welbepaalde plaats, bedoeld bij artikel 74/6, § 1.

De beslissing van de Minister of van diens gemachtigde wordt door middel van een document overeenkomstig het model van bijlage 39, betekend.

§ 4.

De bijlage 26quinquies of de in artikel 72, § 2, bedoelde bijlage 25quinquies, afgegeven aan de vreemdeling die een volgende asielaanvraag in de zin van artikel 51/8 van de wet heeft ingediend, wordt door de minister of zijn gemachtigde verlengd om het verblijf te dekken tot de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen een beslissing op grond van artikel 57/6/2 van de wet heeft genomen.

In geval van inoverwegingname van de asielaanvraag door de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen op grond van artikel 57/6/2 van de wet, geeft de burgemeester of zijn gemachtigde, op onderrichting van de minister of zijn gemachtigde, aan de betrokken vreemdeling een attest van immatriculatie, model A, geldig voor drie maanden vanaf de datum van afgifte. Dit attest van immatriculatie wordt verlengd om het verblijf te dekken tot de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen over de in overweging genomen asielaanvraag heeft beslist.”

Verzoekers duiden niet aan op welke wijze deze bepaling geschonden is. Het onderdeel is onontvankelijk.

2.6.3. Verzoekers stellen tevens in het kopje van het middel dat zij de schending aanvoeren van ‘de verplichting te beslissen door kennis te nemen van alle elementen’. Zij doelen wellicht op de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze moet informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt dus in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

In de mate dat verzoekers de schending aanvoeren van dit beginsel, merkt de Raad op dat, behoudens wat werd besproken onder punt 2.3., verzoekers nalaten concreet aan te duiden met welk element geen rekening werd gehouden. Het komt de Raad niet toe hiernaar te gissen. In de mate dat het onderdeel al ontvankelijk is, is het ongegrond.

2.7. Voor het overige volstaat de vaststelling dat er geen andere grieven zijn geuit, ook geen grieven gericht tegen de tweede bestreden beslissing.

Samen met de verwerende partij besluit de Raad tot de ongegrondheid van het middel, in de mate dat het ontvankelijk is.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden. 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 twee juli tweeduizend achttien door:

mevr. M. BEELEN,
dhr. K. VERKIMPEN,

De griffier,

K. VERKIMPEN

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
griffier.

De voorzitter,

M. BEELEN