



Arrest

nr. 237 489 van 25 juni 2020
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat D. GEENS
Lange Lozanastraat 24
2018 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn en die beiden handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 26 februari 2020 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 26 november 2019 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 26 mei 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 juni 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat D. GEENS, die verschijnt voor de verzoekers en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verweerder.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 13 augustus 2019 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 27 augustus 2018 verklaarde de gemachtigde de voormelde aanvraag onontvankelijk omdat volgens de gemachtigde het standaard medisch getuigschrift geen link bevatte met een identificeerbare patiënt.

De gemachtigde legde aan verzoeker op dezelfde dag eveneens het bevel op om het grondgebied te verlaten. Deze beslissingen werden ingetrokken.

Op 25 november 2019 gaf de ambtenaar-geneesheer het volgende advies:

“NAAM: T. I. Mannelijk

nationaliteit: Servië

geboren te P. op [...]1975

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 13-8-2019. Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken: Standaard medisch getuigschrift dd. 8-8-2019 van dr. T., huisarts, met de volgende informatie:

o Voorgeschiedenis van instabiele angor, diabetes type 2, cholecystectomie en CABG

o Huidige problematiek: instabiele angor, diabetes mellitus

o Medicamenteuze therapie met asaflow, atorvastatine, bisoprolol, glucophage, unidiamicron, lisinopril

o Controle cardioloog 6 maandelijks en jaarlijks endocrinoloog

Operatieverslag van CABG dd. 11-4-2019

Verslag hospitalisatie: gunstig verloop

Hospitalisatieverslag juli in kader van cholecystectomie, geen postoperatieve problemen.

Nota van de huisarts in kader van opvolging na beide ingrepen dd. 30-7-2019

In samenvatting kunnen we het volgende stellen: Het betreft hier een man van heden 44 jaar afkomstig uit Servië Als op te volgen pathologie kunnen we het volgende vermelden:

o Diabetes mellitus type 2 waarvoor medicatie en jaarlijkse controle bij endocrinoloog.

o Cardiologische opvolging na coronaire bypass chirurgie wegens instabiele angor. Ingreep verliep probleemloos. 6-maandelijkse controle gewenst,

o Te hoge cholesterol waarvoor medicatie

o Specifiek opvolging na de galblaasingreep is niet nodig Als mediatie weerhouden we:

o Asaflow, acetylsalicylzuur, bloedverdunner

o Atorvastatine, tegen verhoogde cholesterol

o Bisoprolol, bètablokker

o Glucophage, metformine, diabetesmedicatie

o Unidiamicron, gliclazide, diabetes medicatie

o Lisinopril, voor bloeddrukcontrole Er is geen tegenindicatie vermeld tot reizen in het dossier. De recente ingrepen vormen evenmin een tegenindicatie. 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 niet-publiek is: Aanvraag Medcoi van 6-11-2018 met het unieke referentienummer 11759 Aanvraag Medcoi van 17-2-2019 met het unieke referentienummer 12112 Aanvraag Medcoi van 27-8-2018 met het unieke referentienummer 11500 2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond. Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de noodzakelijke medische zorg voor betrokkene, een man van heden 44 jaar afkomstig uit Servië beschikbaar is in het thuisland: De opvolging door endocrinologen voor de diabetes, cardiologen en cardiochirurgen voor het cardiaal probleem en postoperatieve zorg na CABG en een huisarts zijn beschikbaar De noodzakelijke medicatie acetylsalicylzuur, atorvastatine, bisoprolol, metformine, gliclazide en lisinopril zijn beschikbaar in Servië Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie tot terugkeer naar het thuisland. Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst Verzoekers halen aan dat de medische zorgen in Servië ondermaats zijn en dat zij geen toegang hebben tot de gezondheidszorg in hun land van herkomst, gezien hun Roma-origine. Ze verwijzen hierbij naar een algemene bron. Betrokkenen leggen echter geen persoonlijke bewijzen voor die deze bewering kunnen staven. 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, Müslim/Turkije, § 68). Een verblijfstitel kan bovendien 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. Verder heeft Servië in 2009 een antidiscriminatiewet aangenomen. Deze wet voorziet dat iedere burger in de republiek Servië gelijk is en aldus niet gehinderd mag worden in de uitoefening van zijn/haar constitutionele rechten, bijvoorbeeld op het vlak van de toegang tot gezondheidszorg. Indien dit het geval zou zijn, kan de burger klacht neerleggen bij de Commissaris belast met de bescherming van de gelijkheid. Een mensenrechtenorganisatie of een andere persoon kan in naam van de betrokkene wiens constitutionele rechten werden geschonden ook een klacht indienen.² De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing. Als de patiënt niet geholpen kan worden op het primaire niveau, dit wil zeggen in 1 van de 158 gezondheidscentra, dan zal hij doorverwezen worden naar het tweede niveau (dat bestaat uit 77 ziekenhuizen met verspreiding over het hele land). Heeft de patiënt nood aan meer gespecialiseerde hulp, dan kan hij terecht in de Clinical Centers in Belgrado, Nis, Novi Sad of Kragujevac.³ 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. Onder sociaal kwetsbare personen vallen onder meer mensen die aan diabetes lijden en Roma zonder permanente verblijfplaats.⁴ Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg. In het geval betrokkene 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 moeten betrokkenen zich in regel stellen.⁵ Sociale zekerheid valt onder het domein van het Ministerie van Sociaal Welzijn en Werk. Kantoren van Sociaal Welzijn zijn er in elke gemeente en geven onder meer steun aan invaliden en families zonder inkomen.⁶ 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. Medicijnen die op de "positieve lijst" voorkomen zijn gratis voor de patiënt, indien deze over een ziekteverzekering beschikt. De enige kost die door de patiënt gedragen wordt, is een participatiekost van RSD 50.⁷ De behandeling van cardiovasculaire aandoeningen is voor alle burgers toegankelijk. De behandeling van diabetes wordt gedekt door de ziekteverzekering.⁸ Betrokkene en zijn partner leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Tijdens zijn asielprocedure verklaarde betrokkene dat hij als kok gewerkt heeft in meerdere fastfoodrestaurants in Duitsland.⁹ Verzoekers halen aan dat zij gediscrimineerd zouden worden op de arbeidsmarkt, omwille van hun origine. Zij leggen hier echter geen bewijzen van voor. In haar asielrelaas verklaarde de partner van betrokkene bovendien dat zij reeds actief was als verkoopster op verschillende markten in Servië.¹⁰ Niets laat derhalve toe te concluderen dat betrokkenen niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in Servië geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. De partner van betrokkene verklaarde tijdens haar asielrelaas immers dat haar moeder, een volwassen broer en drie meerderjarige zussen nog in Servië verblijven.¹¹ Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat hen 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 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. Conclusie: Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de 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 Servië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Servië.”

Op 26 november 2019 verklaarde de gemachtigde de voormelde aanvraag van 13 augustus 2019 ontvankelijk doch ongegrond.

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

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.08.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door : T., I. (R.R.: [...])

Geboren te P. op [...]1975

+ partner: M., D. (R.R.: [...])

Geboren te P. op [...]1981

+ kind: M., L.; °[...]2018

Nationaliteit: Servië

Adres: [...] Antwerpen 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:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen. Er werden medische elementen aangehaald voor T. I., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 25.11.2019 in gesloten omslag).

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

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM). Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen (verzoekers halen aan dat Roma-kinderen onvoldoende ondersteuning krijgen in het onderwijs). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen. Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.”

Op 26 november 2019 legde de gemachtigde eveneens een bevel om het grondgebied te verlaten op aan verzoekers. Zij hebben deze bevelen eveneens aangevochten voor de Raad in de zaken gekend onder de rolnummers RvV 244 024 en RvV 244 019.

2. Onderzoek van het beroep

In hun enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen van 29 juli 1991 en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Uit de uiteenzetting blijkt dat verzoekers ook de schending aanvoeren van het redelijkheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Zij lichten hun middel toe als volgt:

“ 1. Door de verzoekende partij werd omwille van de medische situatie van de heer I. T. S. (de vader van het gezin) een aanvraag ingediend tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op 13 augustus 2019. Artikel 9ter Vreemdelingenwet stelt als volgt: 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 aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft. Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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. De gemachtigde verwijst ter onderbouwing van dit besluit naar het gevoerde onderzoek door de arts-adviseur van 25 november 2019.

B. DE AANVRAAG EN MEDISCHE SITUATIE VAN DE VADER VAN HET GEZIN

2. Door de verzoekende partij werd op 13 augustus 2019 een aanvraag ingediend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partij voegde bij dit schrijven een standaard medisch getuigschrift (zie stuk 2 bij de aanvraag), opgesteld door Dr. L. T, toe. Dit standaard medisch attest werd opgesteld op 8 augustus 2019. Naast dit standaard medisch getuigschrift, voegde de verzoekende partij een operatieverslag van Dr. K. D. en medisch attest van 12 april 2019 toe (zie stuk 3 bij de aanvraag), evenals een medisch verslag van 29 juli 2019 van Dr. E. L. (ASO Heelkunde, zie stuk 4 bij de aanvraag) en een medisch verslag van Dr. T. van 30 juli 2019 (zie stuk 5 bij de aanvraag). Uit de medische attesten blijkt dat de heer T. te kampen heeft met verschillende medische problemen (waaronder diabetes). De heer T. I. onderging op 11 april 2019 een cardiale bypass operatie. Bij een bypassoperatie of een overbruggingsoperatie wordt de vernauwing in de kransslagader rond het hart overbrugd met behulp van een bloedvat uit de borst of het been. Het bloed stroomt dus niet meer door het vernauwde bloedvat maar neemt dankzij het nieuwe bloedvat een andere weg naar de hartspier. De heer T. Ivan verbleef op 11 en 12 april 2019 op de dienst intensieve zorgen. Tot 18 april 2019 bleef hij vervolgens gehospitaliseerd, waarna een nazorgplan werd opgesteld (zie de medische attesten onder stuk 3 bij de aanvraag). De heer T. Ivan werd op 28 juli 2019 nog opgenomen op het ZNA Stuivenberg met een acute cholecystitis. Hij onderging een laparoscopische cholecyctomie. Er werden na de operatie verdere controleafspraken voorzien (zie het medisch attest onder stuk 4 bij de aanvraag). Verzoeker heeft nood aan een levenslange opvolging van zijn medische situatie, evenals de medicatie die hij dient te nemen (zoals vermeld onder punt C van het standaard medisch getuigschrift). De gevolgen indien hij deze medicatie en opvolging niet heeft, zijn bijzonder ernstig en kunnen tot de dood (via een hartstilstand) aanleiding geven (zoals vermeld onder punt D van het standaard medisch getuigschrift). De ernst van de ziekte blijkt dan ook uit de bijgebrachte medische attesten; C. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE ZIEKTE VAN VERZOEKER 3. Door de arts-adviseur worden de verschillende overgemaakte (medische) documenten opgesomd op pagina 1 van zijn advies. De arts-adviseur geeft hiermee een overzicht van de documenten dewelke hij ter beschikking heeft. Het is vervolgens aan de arts-adviseur om deze te beoordelen, zoals verplichtend gesteld door artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet: 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. De arts-adviseur dient bijgevolg volgende elementen te beoordelen: - of de vreemdeling lijdt aan een ziekte en dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling; - wat de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft zijn; - van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte; - haar graad van ernst; - en de noodzakelijk geachte behandeling. Al deze elementen dienen beoordeeld tot worden door de arts-adviseur. Dit volgt rechtstreeks uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. De formele motiveringsverplichting geeft vervolgens aan de betrokken vreemdeling de garantie dat deze beoordeling kenbaar moet worden gemaakt in de genomen beslissing.

4. Het komt derhalve toe om na te gaan of, in casu, bovenvermelde bepalingen werden nageleefd. Verzoeker herinnert daarbij aan de wettelijk opgedragen taak aan de arts-adviseur om de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, de noodzakelijk geachte behandeling zowel als de graad van ernst te beoordelen (zie artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet). De verzoekende partij kan vaststellen dat de arts-adviseur de diagnose van verzoekster wel beschrijft (weergegeven onder op pagina 1 van het advies, onder “als op te volgen pathologie kunnen we het volgende vermelden”), maar dat door de arts-adviseur geen standpunt (beoordeling) wordt ingenomen over de graad van ernst van de vermelde pathologie. Inzake de vermelde diabetes mellitus type 2 wordt enkel vermeld: “waarvoor medicatie en jaarlijkse controle bij endocrinoloog”. Bij de vermelding van de te hoge cholesterol wordt enkel gesteld: “waarvoor medicatie”. Bij de weerhouden cardiologische opvolging na een coronaire bypass chirurgie wegens een instabiele angor wordt enkel gesteld dat de ingreep “probleemloos” verliep en er een “6-maandelijkse controle gewenst” is. De graad van ernst wordt hierbij niet vermeld. Verzoeker kan hierdoor niet nagaan hoe ernstig de arts-adviseur deze (door de arts-adviseur weerhouden) ziekten inschat. De beoordeling van de graad van ernst van de aandoeningen van verzoeker is nochtans te onderscheiden van de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte (“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”; eigen accentuering). Het komt de arts-adviseur dan ook toe om beide, van elkaar te onderscheiden, elementen te beoordelen. Dit is niet het geval in het advies van 25 november 2019, in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel. Indien alsnog zou blijken dat de arts-adviseur een standpunt zou hebben ingenomen over de effectieve ernst van de aandoening van verzoeker, dan blijkt dit minstens niet uit het advies van 25 november 2019. De formele motiveringsverplichting wordt hierdoor geschonden. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 stellen dat de administratieve handeling uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd en dat in de motivering van de akte de feitelijke en de juridische gronden dienen te worden opgenomen. Bovendien en niet in het minst dient de motivering afdoende te zijn. Hieraan is, gelet op het bovenstaande, niet voldaan. Er dient hierom een schending te worden vastgesteld van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in samenhang gelezen met artikel 3 van de wet inzake de formele motivering van bestuurshandelingen.

5. Verzoeker herneemt de wettelijk opgedragen taak aan de arts-adviseur om de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, de noodzakelijk geachte behandeling zowel als de graad van ernst te beoordelen (zie artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet). In het standaard medisch getuigschrift van 8 augustus 2019 van Dr. Timmerman wordt onder punt C vermeld, onder de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling, dat deze bestaat uit een levenslange opvolging en medicatie (zie stuk 2 bij de aanvraag). De noodzaak van opvolging en medicatie is levenslang van aard. Dit maakt een onderdeel uit van de noodzakelijk geacht behandeling door Dr. Timmerman. Verder werd er onder punt D en E van het standaard medisch getuigschrift voorzien dat de stopzetting van de behandeling (of de afwezigheid van een blijvende opvolging en medicatie) een negatieve evolutie tot gevolg heeft en een hartstilstand kan uitlokken (zie stuk 2 bij de aanvraag). De blijvende (levenslange) opvolging en medicatie is derhalve essentieel volgens Dr. T. In het advies van de arts-adviseur wordt echter geen oordeel gevormd over de duurtijd van de opvolging en medicatie die verzoeker dient te nemen. Er wordt enkel vermeld dat er sprake is van “medicatie”, met een opijsting onder het punt “als medicatie weerhouden we”, en dat voor de cardiologische opvolging een zesmaandelijkse controle gewenst is. Het kwam de arts-adviseur dan ook toe om de duurtijd van de opvolging en medicatie, zoals weergegeven onder punt C en D in het standaard medisch getuigschrift van 8 augustus 2019 door Dr. T. te beoordelen. Dit is niet het geval in het advies van 25 november 2019, in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel. Indien alsnog zou blijken dat de arts-adviseur een standpunt zou hebben ingenomen over dit punt van de noodzakelijk geachte behandeling, dan blijkt dit minstens niet uit het advies van 25 november 2019. De formele motiveringsverplichting wordt hierdoor geschonden. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 stellen dat de administratieve handeling uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd en dat in de

motivering van de akte de feitelijke en de juridische gronden dienen te worden opgenomen. Bovendien en niet in het minst dient de motivering afdoende te zijn. Hieraan is, gelet op het bovenstaande, niet voldaan. Er dient hierom een schending te worden vastgesteld van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in samenhang gelezen met artikel 3 van de wet inzake de formele motivering van bestuurshandelingen. D. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE BESCHIKBAARHEID EN DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE NOODZAKELIJKE ZORGEN 6. Na het oordeel van de arts-adviseur over de ziekte van verzoeker, oordeelt de arts-adviseur vervolgens dat de opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Servië. Dit oordeel wordt betwist door verzoeker. De ambtenaar-geneesheer is gehouden een individueel onderzoek te voeren naar zowel het bestaan van de zorgen in het land van herkomst (de beschikbaarheid) als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in zijn individuele geval toegang toe te hebben (dit is de daadwerkelijke toegankelijkheid). Dit onderzoek van beide criteria dient geval per geval te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager (RvV 19 november 2013, nr. 225.522). 7. De arts-adviseur geeft in zijn advies een theoretische oplijsting over de gezondheidszorg in Servië, onder meer vanuit historisch perspectief. Door verzoeker werd evenwel opgemerkt dat hij afkomstig is uit Paracin (Servië) en Rom van origine is. Aangezien verzoeker behoort tot de Rom, heeft dit een invloed op de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen in Servië. De situatie van Roma in Servië kan niet worden onderschat. Naar de buitenwereld toe worden inspanningen verricht door de Servische overheid om de situatie van Rom te verbeteren. De effecten hiervan zijn echter in de praktijk niet voelbaar. Een rapport van de Europese Commissie van 17 april 2018 liet zich hierom kritisch uit over de situatie van Roma in Servië. Verzoeker verwees naar dit rapport in de aanvraag. Op pagina 29 van dit rapport wordt onder meer aangehaald als volgt: A strategy for social inclusion of Roma 2016-2025, together with an action plan has been adopted. A body was set up to monitor the implementation of the strategy but it rarely meets. Vrij vertaald: Een strategie voor sociale integratie van Roma 2016-2025, samen met een actieplan is aangenomen geweest. Er is een instantie opgericht om de uitvoering van de strategie op te volgen, maar deze komt zelden samen. Dit wijst erop dat de uitvoering van het plan veeleer dode letter blijft. Er is wel sprake van enige (lichte) vooruitgang, maar deze is zeer beperkt. De situatie van Roma in Servië blijft zeer alarmerend, onder meer in het onderwijs: Serbia has the highest number of Roma children enrolled in primary school (84 %). However, they still face barriers and lack adequate support in education. In 2017, only 17 % of marginalised Roma children attended kindergartens. Drop outs remain high, especially for Roma girls and only 14 % of Roma youth complete secondary education, one of the lowest rates in the Western Balkans. The percentage of those completing tertiary education remains extremely low. Segregation in education needs to be addressed. Vrij vertaald: Servië heeft het hoogste aantal Roma-kinderen dat op de basisschool is ingeschreven (84%). Echter, ze hebben nog steeds te maken met barrières en hebben onvoldoende ondersteuning in het onderwijs. In 2017, gingen slechts 17% van gemarginaliseerde Roma-kinderen naar een kleuterschool. Drop-outs blijven hoog, vooral voor Roma-meisjes en slechts 14% van de Roma-jongeren voltooien het secundair onderwijs, een van de laagste percentages in de Westelijke Balkan. Het percentage van degenen dat het tertiair onderwijs voltooit, blijft extreem laag. Segregatie in het onderwijs moet worden aangepakt. De situatie, zoals deze blijkt uit het onderwijs, zet zich ook door op de arbeidsmarkt. Daarbij wordt zelfs aangegeven dat de situatie verslechtert ten opzichte van 2011: Marginalised Roma have low employment rates and the situation is worsening since 2011. Informal employment continues to be high among the marginalised Roma population, and the informality gap is the highest in the region. Vrij vertaald: Gemarginaliseerde Roma hebben weinig werkgelegenheidspercentages en de situatie verslechtert sinds 2011. Informele werkgelegenheid blijft daarom hoog onder de gemarginaliseerde Roma-bevolking, en de informaliteitskloof is de hoogste in de regio. Er dient derhalve rekening te worden gehouden met deze vaststellingen, dewelke een meer genuanceerd beeld laten zien van de situatie van Roma in Servië. Het is op basis van deze informatie waaruit blijkt dat verzoeker verstoken zal blijven van de noodzakelijke zorgen. Dit rapport werd gevoegd aan de aanvraag tot machtiging van verblijf. Door de arts-adviseur wordt dit rapport echter niet betrokken in zijn beoordeling. In het advies stelt de arts-adviseur enkel: "Verzoekers halen aan dat zij gediscrimineerd zouden worden op de arbeidsmarkt, omwille van hun origine. Zij leggen hier echter geen bewijzen van voor" (pagina 4; eigen accentuering). Dat verzoekers hiervan geen bewijs hebben voorgelegd vormt een manifeste beoordelingsfout, gelet op het voorgebrachte rapport (zoals hierboven weergegeven). Bovendien blijkt dat, zelfs indien het voorgebrachte rapport een algemene bron betreft, dit stuk zijn relevantie blijft behouden. Verzoekers zijn immers Roma van origine, hetgeen niet wordt betwist. Het komt derhalve aan de arts-adviseur toe om dit element te beoordelen bij de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen in het land van herkomst. Dit is kennelijk niet het geval in het advies van de arts-adviseur. Het onderzoek van de arts-adviseur is hierom strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet, samengelezen met het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting."

Verzoekers citeren in wat als een eerste onderdeel van het middel kan beschouwd worden artikel 9ter van de Vreemdelingenwet waarin staat: *“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.”* Ze stellen dat al die elementen moeten beoordeeld worden door de ambtenaar-geneesheer en dat de formele motiveringsplicht inhoudt dat die beoordeling kenbaar moet worden gemaakt in de genomen beslissing. Verzoekers zijn van oordeel dat de arts-adviseur geen standpunt heeft ingenomen over de graad van ernst van de vermelde pathologie. Wat betreft de diabetes, stelde de arts “waarvoor medicatie en jaarlijkse controle bij endocrinoloog”, wat betreft de hoge cholesterol “waarvoor medicatie” en wat betreft de cardiologische ingreep wordt gesteld dat die probleemloos is verlopen en een 6-maandelijkse controle gewenst is. Daarbij wordt geen graad van ernst vermeld. Verzoekers menen dat zij niet kunnen nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de ziekten inschat. Ze stellen dat die beoordeling nochtans te onderscheiden is van de beoordeling van de ziekte zelf, aangezien dit te onderscheiden elementen zijn. Door dit na te laten heeft de arts-adviseur volgens verzoekers artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, het zorgvuldigheidsbeginsel en de formele motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991 geschonden. In dezelfde zin wijzen verzoekers er verder op dat uit het standaard medisch getuigschrift van dokter T. blijkt dat er sprake is van een “levenslange opvolging en medicatie” die volgens deze arts noodzakelijk zijn. Verzoekers menen dat in het advies geen oordeel wordt gevormd over de duurtijd van de opvolging en medicatie die verzoeker moet innemen. Volgens verzoekers had de arts-adviseur de duurtijd van de opvolging en medicatie moeten beoordelen. Door dit na te laten achten verzoekers ook om die reden artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, het zorgvuldigheidsbeginsel en de formele motiveringsplicht geschonden.

Aangaande de opgeworpen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitevinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De in de artikelen 2 en 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de bestreden bestuurshandeling heeft genomen. Hij moet kunnen beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Deze artikelen verplichten de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een ‘afdoende’ wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 7 november 2001, nr. 100.628, RvS 30 mei 2006, nr. 159.298, RvS 12 januari 2007, nr. 166.608, RvS 15 februari 2007, nr. 167.848, RvS 26 juni 2007, nr. 172.777).

De Raad kan verzoekers niet volgen dat de arts-adviseur geen beoordeling zou gedaan hebben van de graad van ernst van de aandoeningen in het medisch advies, noch dat zij niet zouden kunnen nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de ziekten inschat. De arts-adviseur heeft immers uitdrukkelijk gesteld in de conclusie dat de pathologie bij de betrokkene 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. Dit betreft een heel duidelijke beoordeling van de ernst en hieruit blijkt ook dat de arts-adviseur de pathologie zeer ernstig inschat. Bovendien blijkt dit ook uit het feit dat de arts-adviseur is overgegaan tot het onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de door haar noodzakelijk geachte en weerhouden behandeling. Indien de pathologie niet ernstig zou geweest zijn, dan had de arts-adviseur dit onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling niet moeten doen. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel of de formele motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

Waar verzoekers nog stellen dat de arts-adviseur de duurtijd van de opvolging en medicatie ten onrechte niet heeft beoordeeld, terwijl volgens de behandelende arts de levenslange opvolging en medicatie vereist zijn, kan de Raad opnieuw niet volgen. Er blijkt duidelijk uit het advies van de arts-adviseur dat zij evenmin een beperking in de tijd ziet van de nodige medische opvolging. De arts-

adviseur erkent dat voor de diabetes verzoeker medicatie en een jaarlijkse controle bij een endocrinoloog nodig heeft, hij ook cardiologische opvolging nodig heeft na de coronaire bypass chirurgie en medicatie voor de te hoge cholesterol. Er worden een heel aantal medicijnen opgesomd die worden weerhouden en die overeenkomen met de medicatie die de behandelende arts heeft opgesomd in het standaard medisch getuigschrift van 8 augustus 2019. Het advies van de arts-adviseur is wel degelijk afdoende gemotiveerd. Verzoekers zoeken met hun betoog in dit eerste onderdeel spijkers op laag water. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel of de formele motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt wederom niet.

In wat als een tweede onderdeel van het middel kan beschouwd worden, betwisten verzoekers dat de noodzakelijke opvolging beschikbaar en toegankelijk is in Servië. Ze stippen aan dat dit onderzoek moet gebeuren, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager. Verzoekers duiden dat zij behoren tot de Roma-gemeenschap en dat dit een invloed heeft op de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen in Servië. Ook al worden in theorie inspanningen gedaan om de situatie van de Roma te verbeteren, is dit in de praktijk niet voelbaar volgens verzoekers. Verzoekers citeren daarbij uit een rapport van de Europese Commissie van 17 april 2018, waaruit ze ook citeerden in hun aanvraag. Volgens verzoekers heeft de arts-adviseur geen rekening gehouden met hun origine door louter te stellen dat zij wel aanhalen gediscrimineerd te zullen worden op de arbeidsmarkt, maar hiervan geen bewijzen voorleggen. Nu verzoekers wel een rapport hebben voorgelegd, ontwaren ze in die stelling een manifeste beoordelingsfout. Verzoekers achten eveneens het redelijkheidsbeginsel, zorgvuldigheidsbeginsel, de materiële motiveringsplicht en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geschonden.

De Raad kan in casu verzoekers niet volgen dat niet op afdoende wijze met hun Roma-origine werd rekening gehouden. Verzoekers hebben een punt dat de origine een relevant gegeven is in het kader van het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid en dat zij hierop ook hebben gewezen in hun aanvraag. De arts-adviseur is hier evenwel niet aan voorbij gegaan in het advies. Het blijkt dat zij de aangehaalde bron te algemeen vindt om aan te tonen dat verzoekers geen toegang hebben tot gezondheidszorg in hun land, of tot de arbeidsmarkt. Bovendien wordt er in het advies op gewezen dat verzoekster in het kader van haar internationaal beschermingsverzoek heeft verklaard dat ze actief was als verkoopster op verschillende markten in Servië. De Raad is ook van oordeel dat de passages die verzoekers hebben aangehaald in de aanvraag en thans opnieuw in het verzoekschrift niet afdoende overtuigen dat verzoeker geen toegang zal hebben tot de gezondheidszorg zoals noodzakelijk in zijn geval. Het eerste citaat heeft op vage wijze te maken met de moeilijkheden voor de sociale integratie voor Roma, het tweede heeft betrekking op onderwijs voor Roma-kinderen en het derde over de hoge werkloosheidsgraad en hoge informele tewerkstelling onder de Roma-bevolking. Geen enkel citaat heeft betrekking op toegang tot de gezondheidszorg voor Roma. Verzoekers hebben een punt dat zij getracht hebben met dit door hen geciteerde rapport te bewijzen dat zij gediscrimineerd worden op de arbeidsmarkt, toch kan de Raad in casu volgen dat dit niet afdoende aangetoond is in hun geval nu zij niet betwisten dat verzoekster in het kader van haar beschermingsverzoek verklaarde dat zij reeds actief is geweest als verkoopster op verschillende markten. Verzoekers laten dit pertinente motief ongemoeid in het verzoekschrift.

De Raad volgt niet dat de arts-adviseur op onzorgvuldige wijze is tewerk gegaan, noch dat er kennelijk onredelijk is gehandeld in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Er blijkt niet dat de arts-adviseur bij de beoordeling is uitgegaan van onjuiste feitelijke gegevens, of dat er een incorrecte beoordeling is gemaakt. Een schending van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

Het middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door verweerder.

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 vijftieng juni tweeduizend twintig door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES