



Arrest

nr. 238 428 van 13 juli 2020
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. LANDUYT
Bloemendalestraat 147
8730 BEERNEM

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart staatloos te zijn, op 16 maart 2020 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 7 februari 2020 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van diens beslissing van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 18 mei 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 juni 2020.

Gehoord het verslag van voorzitter G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat F. LANDUYT verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MUSSEN, 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. Verzoeker diende, bij aangetekend schrijven van 13 december 2019, een aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie nam op 7 februari 2020 de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om, om medische redenen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

De beslissing waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf werd afgewezen, die hem op 18 februari 2020 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.12.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[B.R.] [...]

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) :

Betrokkene beweert dat hij niet terug kan naar Macedonië omdat hij niet ingeschreven is in de bevolkingsregisters aldaar en d[u]s geen paspoort of laissez-passer kan bekomen. Ter staving hiervan legt hij een attest voor afgeleverd door Macedonische ambassade te Brussel d.d. 31.03.2014 dat stelt dat hij geen onderdaan is van Macedonië en dat hij daardoor geen paspoort of laissez-passer kan bekomen. Betrokkene meent dat een terugkeer naar Macedonië volstrekt onmogelijk is. Echter, uit het administratief dossier van betrokkene blijkt dat hij beschikt over een oud Joegoslavisch paspoort dat als geboorteplaats Skopje vermeldt en geldig was tot 04.05.1994, over een Macedonische geboorteakte dd. 05.05.2011, de echtscheiding van betrokkene werd geregistreerd te Macedonië op 11.04.2011, een onderwijsdiploma N°3458/9 afgeleverd op 30.06.1981 en hij beschikt over een vreemdelingenkaart van Macedonië waaruit blijkt hij wel degelijk over een legaal verblijf beschikte in Macedonië. De zus van betrokkene beschikt overigens wél over de Macedonische nationaliteit. Omwille van deze elementen lijkt het onwaarschijnlijk dat betrokkene zich niet kan wenden tot de Macedonische autoriteiten om zijn verblijfsvergunning te vernieuwen of te verlengen, niettegenstaande dat hij geen Macedonisch staatsburger is. Het feit geen staatsburger te zijn houdt immers niet in dat betrokkene geen recht heeft op verblijf in een bepaald land, in casu Macedonië. Uit het administratief dossier van betrokkene blijkt duidelijk dat hij over een Macedonische verblijfsvergunning beschikte.

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

Er worden medische elementen aangehaald voor [B.R.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 06.02.2020 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Macedonië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of
2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).”

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Het bevel om het grondgebied te verlaten, dat verzoeker ook op 18 februari 2020 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

"De heer

Naam + voornaam: [B.R.]

[..]

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, binnen 7 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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 Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of visum."

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding te zijnen laste te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter, 48/3 en 57/6 van de Vreemdelingenwet, van de bepalingen van het Internationaal Verdrag betreffende de status van vluchtelingen, ondertekend te Genève op 28 juli 1951 en goedgekeurd bij wet van 26 juni 1953 (hierna: de Vluchtelingenconventie) en van het beginsel van behoorlijk bestuur.

Hij verschaft de volgende toelichting:

"Mijn verzoeker wordt geconfronteerd met een beslissing van de F.O.D. BINNENLANDSE ZAKEN, Dienst Vreemdelingenzaken waarbij werd geoordeeld tot ontvankelijkheid, doch ongegrondheid van de medische regularisatieaanvraag, gezien de medische voorzieningen beschikbaar en toegankelijk zijn voor mijn verzoeker in Macedonië.

In de beslissing staat te lezen dat het dezelfde aandoening is. Dit is juist, maar de betrokken geneesheer attesteert een verergering van de toestand, hetgeen niet geëvalueerd wordt.

Er is geen medicatie in voldoende hoeveelheid beschikbaar is. Dit bevestigt door de geneesheer die stelt dat deze niet verkrijgbaar zijn. Een verdere evaluatie van de toegankelijkheid van de zorgen is eveneens aangewezen om de continuïteit in de medische zorgen te garanderen, doch valt buiten de context van dit medisch advies." Het is nochtans de taak van de DVZ- arts om de toegankelijkheid van de zorg te beoordelen (zie ook RvV-arrest nr. 75.052 van 14 februari 2012) (+ disclaimer in voetnoot 2 over Med-COI: "De geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, gewoonlijk in een wel bepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er zijn geen gegevens bij over de toegankelijkheid van de behandeling in haar woonplaats)

Nochtans is de situatie in Macedonië niet van die aard om een terugkeer mogelijk te maken. Mijn verzoeker heeft uitdrukkelijk gemotiveerd dat de nodige medische omkadering niet aanwezig is, dat zij niet voor hem beschikbaar is en daarenboven dat hij niet kan reizen. In zijn verzoek staat te lezen:

"Vooreerst is zijn medische toestand van die aard dat reizen uitgesloten is. Zij AMI verhindert dat hij reist. Vervolgens is toegang tot de basis medische omkadering in Macedonië enkel voor landgenoten : "Under the public healthcare system, all citizens are entitled by law to equal access to healthcare.

Employers are responsible for registering their employees with the HIF. It is mandatory that both the employees and employers contribute into the healthcare fund. Employees are required to contribute 0.5% of their gross salary for insurance against work related illnesses or diseases. Many companies do opt to contribute additional sums to the health fund to provide health services coverage to their employees. Contributions made by employed family members also cover dependant family members. Public healthcare provides most of the medical services within the country free of charge, including treatment by specialists, hospitalisation, emergency treatment including ambulance transportation, medicines included on the positive list, home visits by doctors, dental treatment of oral disease, surgical appliances, pregnancy and childbirth and rehabilitation.” (<https://www.pacificprime.com/country/europe/macedonia-health-insurance-pacific-prime-international>). Gezien hij staatloze is, kan hij niet voldoen aan de voorwaarden voor deze medische hulpverlening en zou hij moeten beroep doen op een privé ziekteverzekering. “Private healthcare is also available in Macedonia. Private clinics are run and managed by independent doctors and specialists. All equipment and personnel are funded by the doctors themselves and through private insurance contributions. If you choose to visit a doctor at a private clinic, you will not be covered by State healthcare and are required to make an out-of-pocket payment for all services rendered. Some Macedonian citizens choose to buy additional private insurance on top of the basic State healthcare coverage to ensure that they are fully covered for all eventualities”. (<https://www.pacificprime.com/country/europe/macedonia-health-insurance-pacific-prime-international>). Daarvoor heeft hij de middelen niet.

Hij heeft niemand in Macedonië waar hij op kan terugvallen. Zijn vader is reeds overleden in 1985 en zijn moeder woont in België. Ook zijn broer woont in België. Beiden zijn trouwens reeds Belg. Hij is gescheiden en zijn ex-vrouw woont in Duitsland. Zijn drie kinderen wonen respectievelijk in Duitsland, Oostenrijk en Zwitserland.

In het recente medisch attest van Dr. [D.V.] dd. 28.11.2019 (met bijlagen) blijkt de verergering. Dr. [D.] stelt zelfs een conservatieve behandeling voor gezien de multipale morbiditeiten (stuk 5).

Tijdens de vorige procedure ex art. 9 ter Vreemdelingenwet werd door Uw diensten aanvullende (medische) gegevens gevraagd, maar deze briefwisseling werd naar een verkeerd adres gestuurd, zodat mijn cliënt niet in de mogelijkheid was om deze te verstrekken.”

In haar motivering beantwoordt de beslissing geenszins het punt dat mijn verzoeker niet kan reizen. Nochtans dient daarop een antwoord (medisch) te worden gegeven, zo men meent dat hij toch kan reizen. Immers, als mijn verzoeker niet kan reizen, dient meteen vastgesteld te worden dat een terugkeer naar zijn land uitgesloten is en dient België hem steun te verlenen.

Daarnaast geeft de beslissing enkel een algemeen overzicht over de toestand van de ziektezorg in Macedonië. Nergens wordt ingegaan op de specifieke toestand van mijn verzoeker. Vooreerst dat hij geen Macedoniër is, maar een staatloze. Er wordt nergens aangetoond dat een staatloze dezelfde toegang heeft tot de medische voorzieningen als een Macedonische onderdaan. Daarnaast stelt men dat mijn verzoeker een inkomen kan verwerven om in de kosten van zijn therapie te voorzien. Mijn verzoeker is 63 jaar en dus bijna pensioengerechtigd... Werken zit er gezien zijn leeftijd en ziektebeeld niet meer in. Volgens het medisch attest kan hij niet zelfstandig wonen, laat staan dat hij zou kunnen gaan werken.

Tenslotte werd aangetoond dat hij niemand heeft van familie om op terug te vallen (allen hebben Macedonië verlaten) en dat hij geen aanspraak kan maken op de algemene ziekteverzekering en dus op privé diensten zal moeten beroep doen, wat voor hem financieel ondraagbaar is.

De enige motivering is dat er dat "de aandoening niet direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte" en niet veranderd is ten opzichte van de vorige aanvraag. Deze motivering is onvoldoende Het EHRM dat echter geenszins als absolute voorwaarde dat "de aandoening niet direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte" is. De DVZ arts trekt dus van een verkeerde deductie (Raad nr. 92.397, Raad nr. 92.661). Dienst Vreemdelingenzaken mag niet langer medische regularisatie-aanvragen afwijzen alleen omdat de ziekte volgens het advies van de DVZ arts "niet direct levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte". In verschillende recente arresten vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zo'n beslissingen van DVZ (zowel onontvankelijk als ongegrond verklaringen van 9ter aanvragen): Raad nr. 92.258 van 27 november 2012- Raad nr. 92.397 en Raad nr. 92.444 van 29 november 2012 - Raad nr.

De Raad noemt de interpretatie door DVZ van de EHRM rechtspraak "te beperkend". De Raad stelt vast dat art. 9ter, §1, eerste lid, Vw niet (alleen) verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging maar van toepassing is op 'drie verschillende situaties', namelijk op een ziekte die, wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf:

ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven,

ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit,

ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling.

De Raad stelt dat de hoge drempel van de EHRM rechtspraak over artikel 3 EVRM geen afbreuk kan doen aan de duidelijke wetsbepaling van artikel 9 ter Vwo Artikel 9 ter Vw biedt een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes. De DVZ artsen moeten dus een ruimer onderzoek doen, en de DVZ beslissingen moeten ruimer gemotiveerd worden. Dit is duidelijk niet gebeurd. Integendeel. Men verwijst niet naar de bronnen waaruit men kan afleiden dat er een adequate behandeling zou zijn in het land van herkomst.

De voorgelegde rapporten leggen het ziektebeeld en de levensrisico voor. Deze levensbedreigende ziekte is gestabiliseerd, maar slechts met zeer zware controle en medicatie.

DVZ moet motiveren waarom het medische getuigschrift niet voldoet aan de wettelijke bepalingen. De loutere stelling dat niet voldaan is aan de voorwaarden bepaald in artikel 9ter, §1, vierde lid van de Vreemdelingenwet, zonder verder uiteen te zetten waarom niet is voldaan aan deze voorwaarden, is geenszins voldoende om de bestreden beslissing te kunnen schragen. (RvV 78.844, 5 april 2012). Dat het medisch attest ouder is dan 3 maand is niet op straffe van nietigheid voorgeschreven."

3.2.1. Het door verzoeker geschonden geachte artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

"§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

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."

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

van de Vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 9*). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35 en Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

De Raad merkt allereerst op dat verzoekers betoog dat als zou in de bestreden beslissing kunnen worden gelezen *“dat het dezelfde aandoening is”* – waarmee hij lijkt te willen aangeven dat verweerder verwees naar een eerder ingediende aanvraag – en dat er geen rekening werd gehouden met een *“verergering van de toestand”* feitelijke grondslag mist. Een door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft de door verzoeker bij zijn aanvraag van 13 december 2019 gevoegde stukken onderzocht en in zijn advies van 6 februari 2020 uiteengezet waarom hij van oordeel is dat verzoeker niet voldoet aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet gestelde vereisten. Het feit dat een arts erop wees dat aangezien verzoeker verschillende aandoeningen heeft (*“gezien de multiple morbiditeiten”*) ervoor wordt geopteerd om verzoeker niet te opereren aan zijn voet doch wordt gekozen voor *“een conservatieve behandeling”* door het aanmaken van een orthopedische bottine laat bovendien niet toe te besluiten dat verzoekers gezondheidstoestand zou verslechteren. De verschillende medische stukken die aan de Raad werden voorgelegd tonen daarentegen aan dat een aantal medische problemen werden opgelost of dat er progressie was.

In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in de eerste beslissing expliciet wordt verwezen en dat verzoeker samen met deze beslissing ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de eerste bestreden beslissing, wordt toegelicht dat uit het voorgelegde medisch dossier geen medische contra-indicatie om te reizen blijkt. Verzoeker kan dan ook niet worden gevolgd waar hij stelt dat niet is gemotiveerd omtrent zijn mogelijkheid om te reizen. Het gegeven dat verzoeker zelf van oordeel is dat hij niet in staat is om te reizen impliceert niet dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd geschonden. Het komt immers, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, enkel aan de door verweerder aangestelde controlearts toe om het medisch risico verbonden aan een reis te beoordelen.

Verzoeker voert ook aan dat de medicatie die hij nodig heeft in zijn land van herkomst niet of niet in voldoende hoeveelheid beschikbaar is dat dit wordt bevestigd door *“de geneesheer”*. De Raad kan slechts vaststellen dat de artsen die verzoeker consulteerde zich niet uitspreken over de beschikbaarheid van de vereiste medicatie in Noord-Macedonië en dat de aangestelde ambtenaar-geneesheer vaststelde dat de geneesmiddelen die verzoeker nodig heeft of analogen zonder meer beschikbaar zijn in verzoekers land van herkomst. Er werd ook geduid dat uit dit bronnenmateriaal tevens blijkt dat er huisartsen, orthopedische chirurgen, internisten (geriater, cardioloog of neuroloog) beschikbaar zijn, dat er kinesitherapie en fysiotherapie kan worden verkregen, dat er een mogelijkheid is om een rolstoel, looprek en orthopedische schoenen te verkrijgen en dat er rust- en verzorgingstehuizen bestaan voor personen die niet meer zelfstandig kunnen wonen. De vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer vinden steun in het door verweerder neergelegde bronnenmateriaal.

Een eenvoudige lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer leert de Raad daarnaast dat de bewering van verzoeker dat geen aandacht zou zijn besteed aan de toegankelijkheid van de medische zorgen incorrect is. In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt uitvoerig uiteengezet op welke grond wordt geconcludeerd dat de medische zorg die verzoeker behoeft in Noord-Macedonië voor hem toegankelijk is. Deze arts heeft erop gewezen dat er een ziekteverzekering bestaat die de meeste medische kosten dekt. Verzoekers citaat uit een tekst die werd gepubliceerd op een website laat de Raad daarnaast niet toe te concluderen dat enkel personen die de Noord-Macedonische nationaliteit hebben gebruik kunnen maken van het door de overheid in Noord-Macedonië georganiseerde gezondheidssysteem. Het gegeven dat in deze tekst wordt uiteengezet dat *“citizens”* (burgers) op gelijke wijze toegang hebben tot het openbare gezondheidssysteem leidt immers niet automatisch tot de conclusie dat vreemdelingen die in dat land kunnen verblijven uitgesloten zouden zijn. Uit het country fact sheet Macedonia dat is opgenomen in het administratief dossier blijkt verder duidelijk dat ook

verschillende categorieën van vreemdelingen in Noord-Macedonië onder de wetgeving inzake de openbare ziekteverzekering vallen.

Verzoeker stelt dat hij drieënzestig jaar oud is en dat een arts die hij consulteerde aangaf dat hij niet zelfstandig kan wonen, zodat moet worden aangenomen dat hij gezien zijn leeftijd en gezondheidsproblemen niet kan werken. Hij weerlegt hiermee echter de vaststelling van de controlearts niet dat de bewering dat hij niet zelfstandig zou kunnen wonen niet wordt geobjectiveerd of gestaafd, dat er geen bewijs voorligt dat hij arbeidsongeschikt is en dat kan worden aangenomen dat hij, weliswaar door het uitvoeren van aangepast werk, kan voorzien in een inkomen dat kan worden aangewend om de kosten te dragen die verbonden zijn aan de medische zorg die hij nodig heeft. Verzoeker wees er in zijn aanvraag om machtiging tot verblijf daarenboven zelf op dat hij in het verleden regelmatig werkte, dat hij ondanks zijn leeftijd en het feit dat hij geen zwaar werk meer aankan voorheen toch nog werk vond en dat hij niets liever wil dan weer aan de slag te gaan.

De bemerking van verzoeker dat zijn familieleden Noord-Macedonië hebben verlaten laat, in tegenstelling tot wat hij lijkt te veronderstellen, niet toe te besluiten dat dient te worden aangenomen dat zijn verwanten hem, indien nodig, niet financieel zouden kunnen bijstaan. Verzoekers bewering dat zijn familieleden hem niet kunnen bijstaan is bovendien zelfs niet dienend aangezien verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar geneesheer nergens hebben gesteld uit te gaan van de veronderstelling dat zijn verwanten hem hulp zullen bieden.

Aangezien verweerder zich geenszins heeft beperkt tot de vaststelling dat de aandoeningen die bij verzoeker werden vastgesteld niet direct levensbedreigend zijn, doch heeft toegelicht dat er geen medische contra-indicaties om te reizen zijn en dat de medische zorg die hij behoeft in zijn land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is, zijn de verwijzingen van verzoeker naar arresten van de Raad waarin werd vastgesteld dat geen deugdelijke toetsing aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria werd doorgevoerd niet nuttig.

Verweerder heeft verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf in casu niet afgewezen op grond van de vaststelling dat het voorgelegde standaard medisch getuigschrift ouder is dan drie maanden. Zijn beschouwingen hieromtrent zijn dus evenmin dienend.

Verzoeker toont met zijn uiteenzetting geen schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aan.

3.2.2. Verzoeker licht niet toe welk beginsel van behoorlijk bestuur hij geschonden acht en zijn uiteenzetting laat de Raad ook niet toe te concluderen dat enig beginsel van behoorlijk bestuur werd geschonden.

3.2.3. Verzoeker laat voorts na op een voor de Raad begrijpelijk wijze uiteen te zetten waarom hij meent dat de artikelen 48/3 en 57/6 van de Vreemdelingenwet en de bepalingen van de Vluchtelingenconventie – bepalingen die in voorliggende zaak niet werden toegepast en die ook niet toepasselijk zijn – werden geschonden. Dit onderdeel van het middel is, bij gebrek aan de vereiste toelichting, dan ook onontvankelijk.

Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien juli tweeduizend twintig door:

dhr. G. DE BOECK,

voorzitter

dhr. T. LEYSEN

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK