



Arrest

nr. 238 933 van 24 juli 2020
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. PAUWELS
Leopold De Waelstraat 12
2000 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Noord-Macedonische nationaliteit te zijn, op 28 februari 2019 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 15 januari 2019 waarbij een aanvraag 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 27 mei 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 juli 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. PAUWELS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster dient op 20 september 2018 een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Deze aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt op 15 januari 2019 ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.09.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[B.B.] [...]

Nationaliteit: Macedonië

+ kinderen

[B.M.] [...]

Nationaliteit: Macedonië

[B.D.] [...]

Nationaliteit: Kosovo

Alias: [B.H.] [...], nationaliteit: Macedonië

Adres: [...]

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

Reden(en) :

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

Er werden medische elementen aangehaald door [B.D.] die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 10.01.2019)

Derhalve

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

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

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.

Gezien de asielpcedure nog lopende is of er nog geen bijlage 13qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielpcedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielpcedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.”

2. Over de rechtspleging

Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de Vreemdelingenwet, “doet de Raad uitspraak op basis van de synthesememorie behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.”

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verzoekster licht dit middel in haar synthesesememorie toe als volgt:

“Doordat de arts-adviseur in zijn advies waarop de bestreden beslissing is gebaseerd tot de conclusie komt dat de noodzakelijk geachte cardiologische opvolging geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien deze beschikbaar is in Macedonië,

Doordat de arts-adviseur in zijn advies voorbijgaat aan de complexe medische problematiek van verzoekster met mentale retardatie en epilepsie en tot de conclusie komt dat de noodzakelijk geachte cardiologische opvolging geen reëel risico inhoudt,

Doordat de arts-adviseur geen grondig onderzoek heeft gedaan van de specifieke medische problematiek van verzoekster, de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg, de noodzaak van mantelzorg,

Terwijl de arts-adviseur ondubbelzinnig en afdoende dient te motiveren onder meer om welke reden cardiologische opvolging wordt ingeroepen voor verzoekster die zorg nodig heeft ingevolge epilepsie en mentale retardatie,

Terwijl een standaardmotivering niet kan volstaan in het kader van het onderzoek naar beschikbaarheid en toegankelijkheid,

Terwijl in het verzoekschrift ex artikel 9 ter werd aangegeven dat verzoekster lijdt aan mentale retardatie en epilepsie,

En terwijl er op de overheid die geconfronteerd wordt met een uitgewerkt bezwaar vanwege de rechtsonderhorige een aangescherpte verplichting tot motivering rust,

Zodat de bestreden beslissing een schending inhoudt van genoemde wetsbepalingen, van de genoemde verplichting en van genoemd beginsel,

Toelichting

Artikel 9 ter § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt :

“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.”

In de bestreden beslissing wordt gesteld dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet,

De arts-adviseur ging blijkbaar onzorgvuldig tewerk en zijn advies is niet naar behoren gemotiveerd waardoor ook de bestreden beslissing die steunt op het gebrekkig advies van de arts-adviseur niet naar behoren gemotiveerd is,

In zijn conclusie stelt de arts-adviseur het volgende :

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op een zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de noodzakelijk geachte cardiologische opvolging geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien deze beschikbaar is in (Macedonië).

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

Verzoekster heeft er het raden naar wat de arts-adviseur bedoelt met de noodzakelijk geachte cardiologische opvolging,

Cardiologie is een specialisme in de geneeskunde dat zich bezighoudt met het opsporen, diagnosticeren en behandelen van ziekten van het hart,

De medische problematiek van verzoekster betreft epilepsie en mentale retardatie die niet vallen binnen de cardiologie,

De formele motiveringsplicht is onder meer vervat in de wet van 29 juli 1991 betreffende de verplichte motivering van bestuurshandelingen,

De genoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze,

De beslissing moet de juiste juridische en feitelijke grondslag vermelden wat in de bestreden beslissing niet het geval is,

De beslissing om aan verzoekster die lijdt aan epilepsie en mentale retardatie een verblijf op grond van artikel 9 ter te weigeren om reden dat de noodzakelijk geachte cardiologische opvolging in Macedonië aanwezig is, is derhalve niet afdoende gemotiveerd,

Uit het bovenstaande blijkt dat de arts-adviseur het onderzoek niet grondig heeft gevoerd en onzorgvuldig is tewerk gegaan,

Aangezien het advies van de arts-adviseur onzorgvuldig werd gemotiveerd, is de bestreden beslissing die erop gebaseerd is, eveneens onzorgvuldig gemotiveerd,

Verwerende partij kan in die omstandigheden onmogelijk blijven volhouden dat het onderzoek en de besluitvorming degelijk werden gevoerd,

De arts-adviseur wil het doen voorkomen dat verzoekster zou lijden aan aanvallen van hysterie zonder daartoe afdoende te motiveren terwijl in het medisch getuigschrift de diagnose wordt gesteld van epilepsie met ernstige mentale retardatie,

Verzoekster lijdt sedert de leeftijd van 2 jaar aan epilepsie,

Als de arts-adviseur stelt dat het om hysterische aanvallen in het kader van de angstige vluchtelingenstatus zou kunnen gaan wordt dit tegengesproken door de aangehaalde voorgeschiedenis in de medische attesten met de vermelding van epilepsie sedert de leeftijd van 2 jaar en door de toestand van ernstige mentale retardatie waardoor verzoekster geen besef en/of weet heeft van een vluchtelingenstatus,

Minstens, als de diagnose onduidelijk is, dan is verder onderzoek geboden,

Ten deze kan verwezen worden naar RvV, 19/04/2019, arrest 166072 :

Indien de arts-adviseur meent dat het om banale aandoeningen gaat, moet het advies of de beslissing motiveren op welke elementen dit oordeel steunt; nu de vreemdeling aantoonbaar verscheidene behandelingen te volgen, kan in alle redelijkheid vernacht worden dat de arts-adviseur zich zou vergewissen van het belang en de noodzaak van deze behandelingen

Er wordt geen rekening gehouden met alle elementen van het dossier waardoor de beslissing onzorgvuldig werd genomen en onvoldoende gemotiveerd is,

De arts-adviseur acht mantelzorg niet noodzakelijk terwijl in het medisch getuigschrift wordt gesteld dat mantelzorg essentieel, onontbeerlijk is, (advies dd. 25/10/2018)

De beslissing is derhalve niet afdoende gemotiveerd,

Artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet beschermt wel degelijk een medische aandoening waarbij geen onmiddellijk levensgevaar bestaat maar wel een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling wegens gebrek aan beschikbare en toegankelijke noodzakelijke zorg, (RvV, 12/12/2013, arrest 115592)

Het onderzoek naar de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de zorg werd onvoldoende onderzocht in functie van de persoonlijke situatie van verzoekster,

Het is niet duidelijk welke medische problematiek hierbij werd weerhouden aangezien in de conclusie van de arts-adviseur sprake is van noodzakelijk geachte cardiologische opvolging,

De arts-adviseur blijft bij algemene bewoordingen zonder rekening te houden met de persoonlijke situatie van verzoekster die in de onmogelijkheid is om zelf inkomsten te verwerven en de zorg te bekostigen,

De bestreden beslissing is manifest nietig. Ze is strijdig met artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet, artikel 3 EVRM, de formele en materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel,”

3.2. Voorafgaandelijk

Artikel 39/81, vijfde lid van de Vreemdelingenwet omschrijft de synthesesamenvatting als een processtuk “*waarin alle aangevoerde middelen worden samengevat*”. Het begrip “*samenvatten*” kan worden gedefinieerd als het in het kort weergeven of herhalen. Het loutere hernemen van de middelen, zonder meer, kan daarentegen niet als het samenvatten ervan in de zin van de voornoemde bepaling worden beschouwd. Tevens blijkt dat indien een verzoeker wenst te repliceren op de nota van de verwerende partij, hij een synthesesamenvatting kan indienen en daarin zijn middelen kan hernemen, al dan niet in verkorte vorm, en deze kan aanvullen met de gewenste repliek. Ook indien hij zijn middelen letterlijk herhaalt en ze met een werkelijke repliek aanvult, komt een verzoeker tegemoet aan de bekommernis om hem toe te laten te repliceren op het verweer tegen de middelen die hij wel wenst aan te houden zodat hij de middelen samenvat (RvS 3 november 2015, nr. 229.005; RvS 30 oktober 2014, nr. 228.975).

Daar staat tegenover dat nergens wordt aangegeven dat de verzoeker de middelen die in het verzoekschrift werden aangevoerd mag aanvullen of een andere wending mag geven. In de Memorie van Toelichting bij de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen (II) wordt ook expliciet gesteld dat “*in de synthesesamenvatting [...] geen nieuwe middelen [kunnen] aangevoerd worden*” (Parl. St. Kamer 2010-11, nr. 0772/001, 22-23). De wetgever heeft dit standpunt uitdrukkelijk in de wet opgenomen door in artikel 39/81, zevende lid van de Vreemdelingenwet te voorzien dat de Raad uitspraak doet op basis van de synthesesamenvatting “*zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60*” van dezelfde wet dat bepaalt dat “*geen andere middelen mogen worden aangevoerd dan die welke in het verzoekschrift of de nota uiteengezet zijn*”.

Het begrip ‘nieuw middel’ geldt ook voor de nieuwe uiteenzetting van het middel waardoor de verzoekende partij een nieuwe feitelijke grondslag geeft aan het middel (cf. RvS 26 februari 2013, nr. 222.647; RvS 10 mei 2012, nr. 219.287; RvS 15 december 2011, nr. 216.885; RvS 19 september 2011, nr. 215.199; RvS 19 september 2011, nr. 215.197; RvS 19 september 2011, nr. 215.200; RvS 3 mei 2010, nr. 203.574; RvS 23 december 2009, nr. 199.259; RvS 13 oktober 2008, nr. 186.998; RvS 19 april 2007, nr. 170.187; RvS 26 juni 2003, nr. 121.005). Enkel wanneer het middel onmogelijk in het inleidende verzoekschrift kon worden uiteengezet daar de grondslag ervan pas nadien aan het licht is kunnen komen, kan hiervan worden afgeweken. In dit geval moeten dergelijke middelen ten laatste in het eerst mogelijke in de procedureregeling voorziene processtuk worden opgeworpen.

Het is dan ook duidelijk dat artikel 39/81 van de Vreemdelingenwet niet toelaat dat in de synthesesamenvatting voor het eerst nieuwe “middelen”, dit is een voor het eerst in de synthesesamenvatting aangevoerde schending van een rechtsregel alsook een nieuwe en verschillende feitelijke uiteenzetting omtrent de wijze waarop een rechtsregel wordt geschonden, worden aangewend. Het toelaten van

nieuwe rechtsmiddelen of een nieuwe uiteenzetting over de wijze waarop een reeds in het inleidend verzoekschrift aangevoerde rechtsregel wordt geschonden, zou overigens de gelijkheid der partijen in het gedrag brengen daar de verwerende partij alsdan niet de kans heeft gekregen om op het nieuwe middel schriftelijk te repliceren. Bovendien is één en ander niet te verzoenen met de uitdrukkelijke bepaling van artikel 39/81 van de Vreemdelingenwet dat de verzoekende partij de mogelijkheid biedt om een synthesesamenvatting neer te leggen *“waarin alle aangevoerde middelen worden samengevat”*.

Concluderend kan worden vastgesteld dat verzoekster in de synthesesamenvatting alleszins niet op ontvankelijke wijze voor het eerst een nieuwe juridische of feitelijke grondslag kan geven aan de vordering tenzij aannemelijk wordt gemaakt dat deze grondslag slechts na het indienen van het verzoekschrift aan het licht is kunnen komen.

3.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft 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, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voormelde wetsbepalingen 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 (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

In casu werd de medische verblijfsaanvraag van 20 september 2018 ontvankelijk doch ongegrond verklaard. De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motieven van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet *“zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen”*, dat 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. (...)”

Tevens bevat de beslissing een motivering in feite. Er wordt gesteld dat de aangehaalde medische elementen niet kunnen worden weerhouden als grond om een verblijfsmachtiging toe te kennen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In de beslissing geeft de gemachtigde uitdrukkelijk aan zich te steunen op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 10 januari 2019 dat onder gesloten omslag aan verzoekster werd afgegeven. Dit medisch advies, dat aan de bestreden beslissing ten grondslag ligt, wordt derhalve geacht integraal deel uit te maken van de motieven van deze beslissing en luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 20.09.2018.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag: 4/7/2018, Dr. Van Hove, betrokkene vertoont epilepsie en mentale retardatie, slecht controleerbare epilepsieaanvallen, ondanks medicatie

9/1/2018, Dr. Hermans, dienst neurologie, weinig of geen effect van anti-epileptica (Depakine, Diphantoïne, Topamax, Keppra). Angst-problemen blijken een grote rol te spelen, maar anxiolytica brengen ook geen soelaas

30/1/2018, Dr. Van Moorseele, EEG vertoont epileptiforme ontladingen maar er worden geen motorische componenten waargenomen

10/6/2018, Dr. Vandereyken, betrokkene vertoont epilepsie en mentale retardatie, slecht controleerbare epilepsieaanvallen, ondanks medicatie

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

Uit het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch attest blijkt dat deze 21-jarige vrouw met epilepsie, een mentale retardatie vertoont, slecht controleerbare epilepsieaanvallen, ondanks medicatie.

Het is dus manifest een refractair geval. De diagnose is echter onduidelijk, want het zouden ook hysterische aanvallen kunnen zijn, in het kader van de angstige vluchtelingenstatus.

Sindsdien waren er geen nieuwe hospitalisaties, noch verwickelingen meer.

Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene. Er is geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling, voor zover er daar ook neurologen aanwezig zijn die een (pseudo) epilepsie kunnen opvolgen en behandelen. Het land beschikt ook over pediaters en internisten die overweg kunnen met mentale retardatie (voor zover dat daar iets aan te doen is, is zij beter af met een staf die haar taal machtig is, hetgeen hier een zéér groot probleem vormt.

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

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

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

Dat er wel degelijk behandelingen en opvolgingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst wordt aangetoond door onderstaande beschikbaarheidsstudie.

III. Beschikbaarheid van de behandeling:

Voor de behandeling en opvolging van (pseudo) epilepsie en mentale retardatie zijn er in het herkomstland Macedonië voldoende behandelings- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier.

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

De informatie is afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is :

REQUEST FORM Medical Advisors' Office BMA, IMMIGRATION AND NATURALISATION SERVICE, - THE NETHERLANDS –

REQUEST NUMBER: BMI 9405:

inpatient treatment by a (pediatric) neurologist, Available, University Hospital for Pediatrics Vodnjanjska 17 Skopje (Public Facility) + aanwezigheid van anti-epileptisch middel levetiracetam (kan Vimpat = Lacosamide vervangen). BMA 10150 = neuroloog + Topiparamate (Topemax)

BMA 11244 neurologen + mogelijkheid van Depakine = valproïnezuur (tegen epilepsie).

BMA 10520 = Atorvastatine tegen cholesterol.

Wat al de hier uitgeprobeerde anti-epileptische medicatie betreft, wordt er in de verslagen gesteld dat zij weinig of niets uithalen zodat de vraag rijst of het niet eerder "hysterische aanvallen" zou betreffen.

Men kan dus stellen dat betrokkene zonder probleem kan behandeld v/orden in haar herkomstland.

IV. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg:

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

Gezien de mentale retardatie (niveau van een kleuter) is mantelzorg door de ouders, familie of andere instanties, net als hier overigens, nodig. Er is geen enkel argument dat laat vermoeden dat er in Macedonië, waar epilepsie zeker evengoed als in België voorkomt, daar niet in zou kunnen voorzien.

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

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Macedonië

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

De gezondheidszorg in Macedonië is georganiseerd op drie niveaus: het niveau van de primaire gezondheidszorg het niveau van de gespecialiseerde en consultatieve gezondheidszorg (op basis van doorverwijzing op het primaire niveau, en tenslotte het niveau van de zorg in ziekenhuizen (eveneens op basis van doorverwijzing). Het netwerk van gezondheidsvoorzieningen is op die manier verspreid over het gehele grondgebied. De ziekteverzekering in Macedonië is universeel en de hieronder gedekte zorgen zijn zeer omvattend. Of men nu werknemer, zelfstandige, uitkeringsgerechtigde of gepensioneerde is, men zal gedekt zijn door de ziekteverzekering. Betrokkene zal door haar mentale retardatie geen bijdrage moeten betalen voor zorgen en medicatie.

Aangezien deze beslissing eveneens geldt voor de meerderjarige broer van betrokkene kan er vanuit gegaan worden dat hij kan instaan voor eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Bovendien lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene en haar familie (moeder en broer) geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor eventuele tijdelijke opvang en financiële hulp.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een 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.

VI. Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de noodzakelijke geachte cardiologische opvolging geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze beschikbaar is in (Macedonië).

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

Aldus blijkt dat de motieven in rechte en in feite van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Verzoekster brengt geen enkel concreet argument bij en maakt dus niet duidelijk op welk punt deze formele motivering haar niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen.

3.4. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt 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 aangevoerde schendingen van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel worden beoordeeld in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet *“zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen”* waarop de bestreden ongegrondheidsbeslissing tevens steunt.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

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

Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Voorts bepaalt artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet het volgende:

“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 getuigenschrift 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 ambtenaar-geneesheer beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid.

3.5. De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer (pseudo) epilepsie en mentale retardatie heeft weerhouden als ernstige ziekten in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Hij heeft vervolgens, op basis van objectieve landeninformatie aangereikt door de MedCOI-databank, vastgesteld dat er voor de behandeling van de (pseudo) epilepsie en mentale retardatie voldoende mogelijkheden aanwezig zijn in Noord-Macedonië, het land van herkomst. Hij stipt daarbij aan dat er (pediatrische) neurologen en anti-epileptische middelen, zoals levetiracetam, topiramate en depakine, beschikbaar zijn, alsook pediaters en internisten en medicatie tegen cholesterol.

De Raad merkt hierbij op dat er geen medische stukken werden voorgelegd waaruit blijkt dat verzoekster voor haar mentale retardatie moet worden opgevolgd, wel voor haar epilepsie.

De ambtenaar-geneesheer stelt verder de vraag of de epilepsieaanvallen van verzoekster niet eerder *“hysterische aanvallen”* betreffen *“in het kader van een angstige vluchtelingenstatus”* aangezien uit de voorgelegde medische verslagen blijkt dat de anti-epileptische medicatie die in België werd uitgetoetst weinig of niets uithaalt.

Verzoekster uit kritiek op deze bedenkingen van de ambtenaar-geneesheer en wijst erop dat zij reeds sinds de leeftijd van twee jaar aan epilepsie lijdt. Zij gaat met haar kritiek evenwel voorbij aan het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer, niettegenstaande zijn persoonlijke bedenkingen, de noodzakelijkheid van medicatie en opvolging voor verzoeksters epilepsie en mentale retardatie verder niet in vraag heeft gesteld en onderzoek heeft gedaan naar de beschikbaarheid ervan in Noord-Macedonië. Verzoekster betwist noch weerlegt de vaststelling dat deze medische zorgen daar beschikbaar zijn.

3.6. Waar verzoekster stelt dat verder onderzoek moest worden gevoerd indien de diagnose voor de ambtenaar-geneesheer onduidelijk was, herinnert de Raad eraan dat het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt aan de ambtenaar-geneesheer worden overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten (cf. ook *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 34-35).

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de ambtenaar-geneesheer de vreemdeling kan onderzoeken indien hij dit nodig acht. Dit houdt in dat deze arts niet verplicht is om de betrokken vreemdeling persoonlijk te onderzoeken of bijkomende informatie in te winnen, maar enkel indien hij dit noodzakelijk acht. Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Deze beoordeling komt enkel de ambtenaar-geneesheer toe.

Verzoekster brengt geen enkel concreet element aan waaruit zou blijken dat de ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk heeft geoordeeld dat in casu geen persoonlijk onderzoek of bijkomend advies nodig was. Het gegeven dat voor de ambtenaar-geneesheer de diagnose van epilepsie onduidelijk was, heeft hem er niet van weerhouden om deze diagnose te aanvaarden, met de nodige bedenkingen. De verwijzing naar de rechtspraak van de Raad is in deze niet dienstig aangezien de ambtenaar-geneesheer weliswaar uiting gaf aan zijn bedenkingen maar de aandoening niet heeft gebanaliseerd nu hij het vereiste beschikbaarheids- en toegankelijkheidsonderzoek naar de benodigde medische zorgen heeft gevoerd.

3.7. In tegenstelling tot wat verzoekster beweert, blijkt uit het medisch advies niet dat de ambtenaar-geneesheer mantelzorg niet noodzakelijk achtte. Integendeel, de ambtenaar-geneesheer beaamt dat mantelzorg nodig is: *“Gezien de mentale retardatie (niveau van een kleuter) is mantelzorg door de ouders, familie of andere instanties, net als hier overigens, nodig. Er is geen enkel argument dat laat vermoeden dat er in Macedonië, waar epilepsie zeker evengoed als in België voorkomt, daar niet in zou kunnen voorzien.”*

3.8. De ambtenaar-geneesheer heeft vervolgens de toegankelijkheid van de benodigde zorgen in Noord-Macedonië onderzocht. In tegenstelling tot wat verzoekster beweert, blijkt daaruit dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk rekening heeft gehouden met haar persoonlijke situatie.

Zo verwijst hij naar de gezondheidszorg in Noord-Macedonië, die is georganiseerd op drie niveaus: het niveau van de primaire gezondheidszorg, het niveau van de gespecialiseerde en consultatieve gezondheidszorg (op basis van doorverwijzing op het primaire niveau), en ten slotte het niveau van de zorg in ziekenhuizen (eveneens op basis van doorverwijzing). De ambtenaar-geneesheer stelt vast dat het netwerk van gezondheidsvoorzieningen verspreid is over het gehele grondgebied, dat de ziekteverzekering in Noord-Macedonië universeel is, de hieronder gedekte zorgen zeer omvattend zijn en dat of men nu werknemer, zelfstandige, uitkeringsgerechtigde of gepensioneerde is, men zal gedekt zijn door de ziekteverzekering. Hij merkt op dat verzoekster door haar mentale retardatie geen bijdrage moet betalen voor zorgen en medicatie.

Tevens verwijst de ambtenaar-geneesheer naar verzoeksters meerderjarige broer, die kan instaan voor eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. De ambtenaar-geneesheer meent verder dat het erg onwaarschijnlijk lijkt dat verzoekster en haar familie (moeder en broer) geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor eventuele tijdelijke opvang en financiële hulp. Ten slotte geeft de ambtenaar-geneesheer nog aan dat verzoekster en haar familie een beroep kunnen doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis en dat de IOM beschikt over een Reintegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken en ontworpen is om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten.

Uit dit alles blijkt dat de ambtenaar-geneesheer zich welbewust was van het gegeven dat verzoekster niet zelf inkomsten kan verwerven, maar dat hij concreet heeft vastgesteld dat zij niet zal moeten

betalen voor haar medische zorgen en dat zij nog een broer heeft die kan instaan voor noodzakelijke hulp, eventueel met behulp van familie, vrienden of kennissen in het land van herkomst dan wel met behulp van de IOM, om een inkomensgenererende activiteit te starten. Het voorgaande wordt door verzoekster niet betwist noch weerlegd. Verzoekster toont niet aan welke andere relevante elementen eigen aan haar persoonlijke situatie ten onrechte buiten beschouwing werden gelaten. Zij kan niet worden gevolgd in haar stelling dat de informatie en de redenering algemeen blijven.

Uit wat voorafgaat blijkt dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in Noord-Macedonië werden onderzocht. Verzoekster slaagt er niet in aan te tonen dat geen werkelijk onderzoek dan wel een onvolledig onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid, rekening houdende met haar individuele situatie. Zij toont evenmin aan dat het foutief, kennelijk onredelijk of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is om op grond van voormelde vaststellingen te oordelen dat de nodige zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst.

Bijgevolg is niet aangetoond dat de verwerende partij, op basis van het medisch advies dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze of met miskennis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de medische verblijfsaanvraag van 20 september 2018 ontvankelijk doch ongegrond heeft verklaard.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel kan niet worden aangenomen. Uit de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, blijkt genoegzaam dat de verwerende partij rekening heeft gehouden met alle elementen aangehaald in de medische verblijfsaanvraag, de hierbij voorgelegde stukken en de omstandigheden eigen aan verzoeksters geval alsook dat zij hierover op afdoende wijze heeft gemotiveerd. De Raad acht de motivering van de bestreden beslissing pertinent en draagkrachtig. Van een standaardmotivering is geen sprake. Een schending van de artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen is niet aangetoond.

3.9. Verzoekster meent evenwel dat de bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd. In haar synthesememorie wijst verzoekster erop dat de ambtenaar-geneesheer besluit dat “*de noodzakelijke geachte cardiologische opvolging*” beschikbaar is, terwijl zij lijdt aan mentale retardatie en epilepsie, hetgeen niet valt onder cardiologie. Zij begrijpt niet welke noodzakelijk geachte cardiologische opvolging in casu wordt bedoeld.

De Raad stelt vast deze uiteenzetting een nieuwe feitelijke grondslag betreft van de vordering zoals uiteengezet in het inleidend verzoekschrift. De Raad kan niet anders dan vaststellen dat de grondslag van dit onderdeel van het middel reeds bestond op het ogenblik dat verzoekster het verzoekschrift tot nietigverklaring heeft ingediend. Waar verzoekster voor het eerst in de synthesememorie een nieuwe feitelijke uiteenzetting ontwikkeld met betrekking tot artikel 3 van voormelde wet van 29 juli 1991, is dit onderdeel van het middel dan ook laattijdig (cf. RvS 28 juni 2012, nr. 220.059; RvS 19 maart 2012, nr. 218.528; RvS 4 maart 2010, nr. 201.497; RvS 10 februari 2010, nr. 200.738; RvS 26 april 2007, nr. 170.603).

Het feit dat de verzoekster in de synthesememorie een nieuw middel aanvoert of een nieuwe wending geeft aan een in het inleidend verzoekschrift aangevoerd middel, zogenaamd in reactie op het verweer van de verwerende partij zoals uiteengezet in de nota met opmerkingen, doet hieraan geen afbreuk. De synthesememorie kan niet worden aangewend om eventuele leemtes van het inleidend verzoekschrift, op zicht van het verweer in de nota met opmerkingen, aan te vullen. Dergelijke aanvullingen zijn niet verzoekenbaar met de duidelijke bepaling van artikel 39/81 van de Vreemdelingenwet dat enerzijds voorziet in een samenvatting van alle aangevoerde middelen en er anderzijds uitdrukkelijk op wijst dat geen nieuwe middelen mogen worden uiteengezet in dit proceduristuk.

Dit onderdeel van het middel is dan ook onontvankelijk. Aangezien artikel 39/81, zevende lid van de Vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de Raad uitspraak doet op basis van de synthesememorie behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft, dient geen uitspraak te worden gedaan over dit onderdeel.

Daarenboven acht de Raad het zinsdeel in het medisch advies dat “*de noodzakelijke geachte cardiologische opvolging*” beschikbaar is, niet meer is dan een materiële vergissing die de kern en de wettigheid van de bestreden beslissing niet aantast. Uit wat voorafgaat blijkt immers dat de ambtenaar-

geneesheer wel degelijk onderzoek heeft gedaan naar de specifieke medische aandoeningen van verzoekster, met name epilepsie en mentale retardatie, en dat de ambtenaar-geneesheer in functie van deze aandoeningen de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen heeft onderzocht. Zoals hierboven gesteld, worden de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer hierover niet weerlegd en blijkt niet dat de gemachtigde, op basis van het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, ten onrechte de medische verblijfsaanvraag van 20 september 2018 ontvankelijk doch ongegrond heeft verklaard.

Verzoekster toont niet aan dat deze materiële vergissing afbreuk doet aan de determinerende motieven van de bestreden beslissing. Uit deze vergissing vloeit niet voort dat de formele motiveringsplicht niet werd nageleefd noch dat de gehele beslissing onzorgvuldig zou zijn genomen.

3.10. Wat betreft de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM wijst de Raad erop dat met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer om hun verwijdering tegen te houden, het Europees Hof voor de Rechten van de Mens een hoge drempel hanteert en oordeelt dat enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*, een schending van artikel 3 EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Uit het arrest Paposhvili (EHRM 13 december 2016 (GK), nr. 41738/10, par. 183) blijkt dat onder deze uitzonderlijke gevallen niet alleen worden begrepen situaties van verwijdering van ernstig zieke personen bij wie er sprake is van een onmiddellijk en nakend levensgevaar, enerzijds, maar ook situaties worden begrepen van verwijdering van ernstig zieke personen bij wie er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of een aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland, anderzijds. Volgens het EHRM beantwoorden slechts deze twee situaties van verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen aan de hoge drempel die geldt voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM.

In casu stelt de ambtenaar-geneesheer niet vast dat er sprake is van een onmiddellijk en nakend levensgevaar en besloot hij dat de benodigde medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Noord-Macedonië. Zoals reeds gesteld, slaagt verzoekster er niet in op ernstige en concrete wijze de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen. Bijgevolg wordt een schending van artikel 3 van het EVRM niet aangetoond.

3.11. Het enig middel is, in zoverre ontvankelijk, niet gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES