



## Arrest

nr. 245 437 van 4 december 2020  
in de zaak RvV X / II

In zake:           1. X  
                      2. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. CAMERLYNCK  
Cartonstraat 14  
8900 IEPER

tegen:

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

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Jordaanse nationaliteit te zijn, op 19 augustus 2020 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 1 juli 2020 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 6 oktober 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 november 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat H. CAMERLYNCK verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat B. HEIRMAN, die verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 4 mei 2020 dienen de verzoekende partijen een aanvraag 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) in. Dit omwille van een medische problematiek in hoofde van elk van de verzoekende partijen.

1.2. Op 1 juli 2020 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit zijn de bestreden beslissingen, die luiden als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 04.05.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*A., M. A. M. (..) (RR: xxxxxxxx)*

*Geboren te Aqbat Jabr op 30.10.1960*

*G., A. M. M. (..) (RR: xxxxxxxxxx)*

*Geboren te Amman op 21.01.1957*

*Nationaliteit: Jordanië*

*Adres: (..)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 13.05.2020, deel ik u mee dat dit verzoek 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 worden medische elementen aangehaald voor G., A. M. M. (..). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 30.06.2020 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Jordanië.*

*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.*

*Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.*

En:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 04.05.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*A., M. A. M. (..) (RR: xxxxxxxx)*

*Geboren te Aqbat Jabr op 30.10.1960*

*G., A. M. M. (..) (RR: xxxxxxxxxx)*

*Geboren te Amman op 21.01.1957*

*Nationaliteit: Jordanië*

*Adres: (..)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 13.05.2020, deel ik u mee dat dit verzoek 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 worden medische elementen aangehaald voor A.M.A.M. (..). De arts-attaché/arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 30.06.2020 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Jordanië.*

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.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In wat als een enig middel kan worden beschouwd, betogen de verzoekende partijen als volgt:

*“Het beroep is gegrond op een schending van de formele motiveringsverplichting en op een schending van de materiële motiveringsverplichting. De aangehaalde motieven worden gekenmerkt door beoordelings- en inschattingfouten, en de motieven kunnen de bestreden beslissingen niet dragen.*

1. De arts-adviseur Dr. C. B. (..) schrijft in haar medisch advies dd. 30 juni 2020 (stuk 1) neer dat blijkt uit informatie afkomstig uit de MedCOL-databank die niet-publiek is, dat de ingreep en nazorg in Jordanië mogelijk zijn.

De MedCOL-databank is een niet-openbare databank. Dit houdt in dat het verzoekers onmogelijk is na te gaan of de gegevens waarop de bestreden beslissingen gebaseerd zijn, al dan niet correct zijn. Er kan onmogelijk nagegaan worden of de medische behandeling en opvolging m.b.t. de medische aandoening waaraan eerste verzoeker lijdt, in Jordanië mogelijk zijn.

Art. 3 van de Wet van 9 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen stelt:

‘ De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Zij moet afdoende zijn. ’

Als er in een bestuurshandeling verwezen wordt naar een niet-openbare databank, worden de juridische en feitelijke overwegingen die aan de grondslag liggen van de bestuurshandeling, niet ten genoegen van rechte vermeld in de kwestieuze akte, en is er een schending van de formele motiveringsverplichting.

Art. 4 van de Wet van 9 juli 1991 stelt :

‘ De bij deze wet voorgeschreven motiveringsplicht is niet van toepassing indien de motivering van de handeling :

1° de uitwendige veiligheid van de Staat in het gedrang kan brengen ;

2° de openbare orde kan verstoren ;

3° afbreuk kan doen aan de eerbied voor het privéleven ;

4° afbreuk kan doen aan de bepalingen inzake de zwijgplicht. ’

Geen enkel van de vier gevallen waarnaar art. 4 van de Wet verwijst, is hier van toepassing, zodat de voorgeschreven motiveringsverplichting onverminderd dient nageleefd te worden. Dit is in casu niet het geval, zoals supra aangetoond. Er is een manifeste schending van de formele motiveringsverplichting.

2. Daarnaast zij nog erop gewezen dat eerste verzoeker inmiddels in het UZ Leuven de medische ingreep waarnaar verwezen werd in de verschillende voorgelegde verslagen, ondergaan heeft.

Verzoekers verwijzen dienaangaande naar het verslag opgesteld door het UZ Leuven naar aanleiding van deze medische ingreep (stuk 2).

Uit dit verslag blijkt dat medische opvolging noodzakelijk is, wat uiteraard best in het ziekenhuis waar de medische uitgreep uitgevoerd werd, a fortiori in het land waar de medische ingreep plaatsvond, dient te gebeuren.

Alhoewel deze medische ingreep nog niet uitgevoerd was op het ogenblik van de bestreden beslissingen en van het opstellen van het medisch advies door de arts-adviseur Dr. C. B. (..), was het in de nabije toekomst uitvoeren van deze medische ingreep voldoende bekend aan de arts-adviseur, en diende deze laatste in haar verslag ermee rekening te houden, wat niet gebeurd is. De revalidatie van eerste verzoeker zal minstens een jaar in beslag nemen, en hiermee werd geenszins rekening gehouden.

Dit maakt een duidelijke schending van de materiële motiveringsverplichting uit.

Omwille van de schending van de formele motiveringsverplichting én van de materiële motiveringsverplichting, dienen de bestreden beslissingen vernietigd te worden.”

2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de administratieve overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op “afdoende” wijze.

Het afdoend karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansreden van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden.

De formele motiveringsplicht vereist niet dat de overheid specificereet wat de gronden van haar motieven zijn.

Aan de formele motiveringsplicht kan worden voldaan door een verwijzing naar een advies, op voorwaarde dat de inhoud van het advies waarnaar wordt verwezen aan de rechtszoekende ter kennis is gebracht, dat dit advies zelf afdoende is gemotiveerd, dat het wordt bijgevalen in de uiteindelijke beslissing en dat er geen tegenstrijdige adviezen zijn.

2.3. Uit het administratief dossier blijkt dat de bestreden beslissingen waarmee de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, zijn gesteund op en verwijzen naar de adviezen van de arts-adviseur van 30 juni 2020.

Betreffende de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst, geeft de arts-adviseur het volgende aan in zijn voormelde adviezen:

*“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 26-6-2020 met het unieke referentienummer 13770*

*Toont aan dat de ingreep en nazorg in Jordanië mogelijk zijn.*

*We besluiten dus dat de zorg die betrokkene nodig heeft in het kader van zijn aandoening beschikbaar is in het thuisland: orthopedische chirurgen met bekwaamheid in de wervelchirurgie zijn beschikbaar, postoperatieve revalidatie is eveneens beschikbaar.*

*Vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland Jordanië voor deze man van heden 63 jaar.”*

en:

*“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 26-6-2020 met het unieke referentienummer 13770*

*Toont de beschikbaarheid van een psycholoog, psychiater en eventueel een uroloog in kader van urinaire problemen aan*

*2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond: Mirabegron, Escitalopram zijn beschikbaar, Trazodone niet maar kan zonder problemen door het analoog van de zelfde farmaceutische familie, namelijk Mirtazepine vervangen worden.*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de zorg voor betrokkene, een dame van heden 60 jaar, nodig heeft beschikbaar is in het thuisland:*

*- de medicatie onder de vorm van Mirabegron, Escitalopram en Mirtazepine is beschikbaar*

*- opvolging door een psychiater is beschikbaar.”*

Verzoekende partijen betwisten niet dat bij de kennisgeving van de bestreden beslissingen ook de adviezen van de arts-adviseur waren gevoegd, waarop de bestreden beslissingen zijn gesteund.

In de adviezen van de arts-adviseur wordt verwezen naar een aantal gegevens die afkomstig zijn van de MedCOI-databank waarvan wordt aangegeven dat ze niet openbaar zijn. De uit deze databank afkomstige informatie wordt echter ook in de adviezen weergegeven of minstens samengevat, met name welke concrete zorgen beschikbaar zijn. Daarenboven wordt uitdrukkelijk vermeld dat de niet-

openbare informatie aan het administratief dossier van de verzoekende partijen wordt toegevoegd. Inderdaad blijkt dat een kopie van deze informatie zich bevindt in het administratief dossier.

Aan de door de formele motiveringsplicht gestelde vereisten voor een motivering door verwijzing is aldus voldaan vermits de concrete inhoud van de (weliswaar niet openbaar beschikbare) informatie in de adviezen van de arts-adviseur is opgenomen en de verzoekende partijen hier kennis van hebben. (zie ook RvS, nr. 13.148 (c) van 25 januari 2019).

Verzoekende partijen maken met hun betoog geen schending van de formele motiveringsplicht aannemelijk.

2.4. Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de eerste bestreden beslissing genomen ten aanzien van eerste verzoekende partij, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. 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 kunnen komen.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e 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.”*

Het medisch advies van de arts-adviseur van 30 juni 2020 in hoofde van eerste verzoekende partij vermeldt het volgende:

*“NAAM: G., A. M. M. (..) (R.R.: xxxxxxxxxxxx)*

*Mannelijk*

*nationaliteit: Jordanië*

*geboren te Amman op 21.01.1957*

*adres: (..)*

*Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 4-5-2020.*

*Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:*

*- Standaard medisch getuigschrift d.d. 11-2-2020 van Dr. Thomas, orthopedisch chirurg, met de volgende informatie:*

*o Voorgeschiedenis van mogelijks ankyloserende spondylitis*

*o Actuele pathologie volledig geankyloseerde wervelzuil met belangrijke kyfose in positieve sagittale balans met decompensatietekens*

*o Voorstel voor osteotomie van de wervelzuil*

*o Revalidatie van 1 jaar te voorzien*

*- Raadpleging 19-11-2019: bespreking van de ingreep met de verschillende mogelijke complicaties: betrokkene geeft akkoord*

*- Raadpleging 8-10-2019: raadpleging in kader van uitgebreide pathologie aan de wervelzuil*

*- Raadpleging d.d. 4-11-2019 inwendige geneeskunde: cardiologisch nazicht, bevredigend*

*- Raadpleging orthopedie d.d. 3-9-2019: diagnose van ankyloserende spondylitis in evolutie*

*Het betreft hier een man van heden 62 jaar afkomstig uit Jordanië die een zware rugafwijking heeft met nood aan ingreep.*

*Om een beter beeld van de pathologie, de behandeling en de opvolging te bekomen werd bijkomende informatie opgevraagd:*

*- Planning van de ingreep*

*- Detail over de ingreep eventueel operatieverslag en postoperatief verloop*

*- Specifieke postoperatieve zorg*

*- Verdere opvolging en prognose op langere termijn (functioneel herstel of restletsels)*

*De volgende documenten werden overgemaakt:*

*- Standaard medisch getuigschrift d.d. 12-6-2020 van Dr. Thomas, orthopedist, met de volgende informatie:*

*o Voorgeschiedenis van ankyloserende spondylitis en tabagisme*

*o Volledige ankylosering van thoracolumbale wervelzuil in kyfose met repercutie op staan, stappen*

*o Correctie osteotomie voorzien maar uitgesteld door corona*

*o Intensieve opvolging gedurende 1 jaar met eventuele mantelzorg zal nodig zijn postoperatief*

*- Raadpleging 3-9-2019, 18-10-2019, 19-11-2019 dubbel*

*- RX full spine cervicale wervelzuil en MRI wervelzuil: bevestiging van de ankyloserende spondylitis met kyfose, geen aantasting van het ruggenmerg*

*Deze informatie werd nogmaals in een tweede zending zonder dubbels overgemaakt.*

*Het betreft hier een man van heden 63 jaar uit Jordanië. Hij lijdt aan ankyloserende spondylitis met zware kyfose met nood aan ingreep. Deze is nog niet concreet gepland. Na de ingreep zou hij mantelzorg en opvolging gedurende 1 jaar nodig hebben.*

*Er is heden geen medicamenteuze ondersteuning.*

*Een specifiek beschikbaarheidsonderzoek naar de mogelijkheid voor het uitvoeren van de ingreep in het thuisland wordt uitgevoerd.*

*Er is geen tegenindicatie tot reizen vermeld.*

*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 26-6-2020 met het unieke referentienummer 13770*

*Toont aan dat de ingreep en nazorg in Jordanië mogelijk zijn.*

*We besluiten dus dat de zorg die betrokkene nodig heeft in het kader van zijn aandoening beschikbaar is in het thuisland: orthopedische chirurgen met bekwaamheid in de wervelchirurgie zijn beschikbaar, postoperatieve revalidatie is eveneens beschikbaar.*

*Vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland Jordanië voor deze man van heden 63 jaar.*

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

*Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.*

*Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.*

*Het Jordaanse gezondheidssysteem heeft zich ontwikkeld tot een modern gezondheidssysteem dat een brede waaier aan zorg aanbiedt, van basis, primaire tot meer gespecialiseerde zorg, en dit aan relatief lage kostprijs voor de patiënt. Het systeem is een mix van een publieke sector waarop ongeveer 75% van de bevolking beroep doet en een private sector die ongeveer 21% van de bevolking bereikt. Een klein deel van de bevolking richt zich op de zorg die wordt aangeboden via goede doelen of missionarisch werk.*

*In Jordanië is de Hoge Gezondheidsraad verantwoordelijk voor het uitstippelen van het beleid voor wat betreft de publieke gezondheidssector. Deze raad organiseert alle gezondheidssectoren opdat alle burgers toegang zouden hebben tot de gezondheidszorg. Andere instellingen actief op het terrein van de gezondheidszorg zijn de Jordaanse Medische Raad, de Hoogste Raad van het Volk, de Jordaanse Verpleegkundige Raad, de Nationale Raad voor Familiezaken, het Jordaans Agentschap voor Voedsel en Medicijnen en het Departement voor Gezamenlijke Aanbestedingen.*

*Het aanbod in de publieke sector wordt vorm gegeven door het Ministerie van Volksgezondheid, de Koninklijke Medische Diensten, de universitaire ziekenhuizen (University of Jordan Hospital, King Abdullah University Hospital) en het Centrum voor Diabetes, Endocrinologie en Genetica.*

Volgens een artikel uit 2018 spendeert Jordanië 8,7% van haar BNP aan gezondheidszorg, dus te vergelijken met Westerse land, en beduidend meer dan de omliggende buurlanden. Het Ministerie van Volksgezondheid biedt de bevolking via gesubsidieerde vergoedingen heel wat voordelen bij het bekomen van de nodige zorgen. Het voorziet ook kosteloos dure medicatie voor mensen die lijden aan een bepaalde aandoening (zoals sommige besmettelijke ziekten, kanker, nierfalen, AIDS, TBC, en verslaving aan drank of drugs, los van het feit of de patiënten deze medicatie kunnen betalen of niet.

De private sector is opgedeeld in een profit en non-profit luik. Het aanbod non-profit voorzieningen omvat onder meer ziekenhuizen verbonden aan goede doelen, het Koning Hussein Kanker Centrum en verschillende instellingen van de Verenigde Naties, die vooral medische zorgen aanbieden aan vluchtelingen.

De Jordaanse ziekte verzekering is opgedeeld in verschillende regelingen. Het systeem van de publieke sector dekt de meerderheid van de bevolking, voornamelijk via het Ministerie van Volksgezondheid dat het CIP (Civil Insurance Program) vorm geeft. Het CIP kent heel wat begunstigen waaronder ook Jordaanse burgers vanaf de leeftijd van 60 jaar. Betrokkene is 63 jaar oud en komt bijgevolg in aanmerking voor deze ziekteverzekering. Het CIP wordt ruim gesubsidieerd vanuit de overheid, toch wordt er ook een kleine bijdrage verlangd van de aangesloten leden. Bepaalde bevolkingsgroepen, zoals kinderen jonger dan 6 jaar of ouderen vanaf 60 jaar, worden vrijgesteld van deze bijdrage. Betrokkene is dus ook vrijgesteld van deze bijdrage, in Jordanië hebben mannen vanaf de leeftijd van 60 op een ouderdomspensioen mits ze een periode hebben bijgedragen tot de sociale zekerheid. Betrokkene is 63 jaar oud en werkte volgens zijn asiolverhaal 25 jaar als handelaar. Betrokkene komt aldus in aanmerking voor dit ouderdomspensioen.

In het land van herkomst verblijven ook nog een dochter, een zoon, zes broers en een zus van betrokkene in het net als nog familieleden van zijn echtgenote. Dit veronderstelt toch de aanwezigheid van een familiaal, sociaal netwerk waarop betrokkene kan terugvallen voor wat hulp en (financiële) steun bij het bekomen van de nodige zorgen. Betrokkene heeft ook nog een zoon die in België verblijft zonder geldige verblijfstitel. Het staat deze zoon vrij zijn ouders te vergezellen naar het land van herkomst en hen op die manier ook te ondersteunen eens teruggekeerd naar Jordanië. Daarnaast heeft betrokkene ook nog twee zonen die legaal in België verblijven. Het staat deze zonen vrij om hun vader vanuit België financiële steun te bieden bij het bekomen van de nodige zorgen.

Niets verhindert betrokkene 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 Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand 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 haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Jordanië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Jordanië)."

2.5. De verzoekende partijen betogen dat eerste verzoekende partij ondertussen de noodzakelijke ingreep heeft ondergaan en dat medische opvolging noodzakelijk is. Evenwel doen zij daarmee geen afbreuk aan de vaststelling van de arts-adviseur die stelde dat de ingreep nog moet gebeuren en dat: "Na de ingreep zou hij mantelzorg en opvolging gedurende 1 jaar nodig hebben." Bijgevolg heeft de arts-adviseur in zijn advies reeds rekening gehouden met de benodigde zorgen na de ingreep en heeft hij vastgesteld dat deze bestaat uit mantelzorg en opvolging gedurende een jaar. De arts-adviseur stelde op grond van objectieve bronnen vast dat "Aanvraag Medcoi van 26-6-2020 met het unieke referentienummer 13770

Toont aan dat de ingreep en nazorg in Jordanië mogelijk zijn. (eigen onderlijning)

We besluiten dus dat de zorg die betrokkene nodig heeft in het kader van zijn aandoening beschikbaar is in het thuisland: orthopedische chirurgen met bekwaamheid in de wervelchirurgie zijn beschikbaar, postoperatieve revalidatie is eveneens beschikbaar." Tevens heeft de arts-adviseur vastgesteld dat eerste verzoekende partij in Jordanië over een uitgebreid familiaal en sociaal netwerk beschikt waarop zij kan terugvallen voor het bekomen van de noodzakelijke zorgen.

De verzoekende partijen maken op 14 november 2020 nog een medisch attest van 4 november 2020 over aan de Raad. De Raad wijst er evenwel op dat hij in kader van zijn wettigheidstoezicht enkel rekening vermag te houden met stukken die door het bestuur gekend waren voor het treffen van de bestreden beslissing, hetgeen per definitie niet het geval is voor stukken die na het treffen van de bestreden beslissing werden opgemaakt. Daarenboven en dit ten overvloede ziet de Raad niet in op welke wijze dit medisch stuk afbreuk kan doen aan de bevindingen van de arts-adviseur nu in dit stuk enkel bevestigd wordt dat eerste verzoekende partij op 23 juli 2020 de geplande operatie heeft ondergaan en zij kinesitherapie volgt. Zoals evenwel reeds gesteld heeft de arts-adviseur al rekening gehouden met de noodzakelijke postoperatieve zorg waar hij stelt dat, naast orthopedische chirurgen, ook postoperatieve revalidatie beschikbaar is in Jordanië. Inderdaad blijkt uit de door de arts-adviseur gehanteerde informatie dat ondermeer ook kinesitherapie voorhanden is in Jordanië (zie BMA 13770 van 26 juni 2020: *“(out)(in)patient treatment and follow up by a physical therapist: Available”* (eigen vertaling: ambulante als residentiële behandeling en opvolging door een kinesist: beschikbaar).

Verzoekende partijen maken met hun betoog hoegenaamd niet aannemelijk dat de arts-adviseur in zijn advies geen rekening heeft gehouden met de zorgen die noodzakelijk zijn na de ingreep. Zij gaan met hun betoog volledig voorbij aan de concrete vaststellingen van de arts-adviseur terzake. Het loutere gegeven dat zij van oordeel zijn dat de nazorg best in België wordt gegeven is een subjectieve overtuiging die geen afbreuk kan doen aan de pertinente vaststellingen van de arts-adviseur, gebaseerd op objectieve bronnen, dat eerste verzoekende partij de benodigde nazorg eveneens kan verkrijgen in het herkomstland.

Verzoekende partijen voeren voorts geen enkele kritiek aan tegen de beslissing (inclusief het advies van de arts-adviseur) inzake de tweede verzoekende partij.

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

### 3. Korte debatten

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

## OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

### Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vier december tweeduizend twintig door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER