



Arrest

nr. 248 447 van 29 januari 2021
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X
2. X
handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X

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

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Egyptische nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 31 december 2019 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 3 oktober 2019 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk, maar 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.

Gelet op de beschikking van 1 december 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 december 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat D. GEENS, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat A. DE WILDE, die loco advocaat D. MATRAY verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers, die verklaren op 27 januari 2018 België te zijn binnengekomen, dienen op 5 februari 2018 elk een verzoek om internationale bescherming in. Op 14 mei 2018 weigert de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) verzoekers de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Verzoeker tekent beroep aan tegen de in zijn hoofd genomen beslissing bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Bij arrest van 9 april 2019 met nummer 219 615 weigert ook de Raad verzoeker de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

1.2. Op 29 april 2019 dienen verzoekers elk een volgend verzoek om internationale bescherming in. Op 11 september 2019 beslist de commissaris-generaal dat deze volgende verzoeken niet-ontvankelijk zijn. Verzoekers tekenen elk beroep aan bij de Raad. Bij arresten van 16 juni 2020 met nummers 237 009 en 237 010 verwerpt de Raad de beroepen.

1.3. Op 21 augustus 2019 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). De aanvraag steunt op medische problemen van verzoeker. Op 3 oktober 2019 beslist de gemachtigde van de destijds bevoegde minister dat de aanvraag ontvankelijk, maar ongegrond is. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.08.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*[M., I.R.K.] (R.R.: [...])
Geboren te [...] op [...]
+ partner: [M., C.K.F.] (R.R.: [...])
Geboren te [...] op [...]
+ minderjarige kinderen:
- [K., K.I.R.]; °[...]
- [K., C.I.R.]; °[...]
Nationaliteit: Egypte
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:

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

Er werden medische elementen aangehaald voor [M.I.R.K.], die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 01.10.2019 in gesloten omslag).

Derhalve

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

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

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

Het advies van een arts-adviseur van 1 oktober 2019 waarnaar in de beslissing wordt verwezen en dat verzoeker samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mr. [M.I.R.K.] in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21.08.2019.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

09.08.2019: SMG van Dr. [J.M.] (huisarts): levenslange medicamenteuze bloedverduunning nodig na plaatsing van een mechanische hartklep in 2000 - medicatie: Marevan (sinds 27/09/2018) en Isoten (sinds 09/11/2018).

14.01.2019: Consultatieverslag van Dr. [I.R.] (internist-cardioloog): status post mechanische aortakunstklep, hypertroof linker ventrikel met globaal en regionaal goede systolische functie, matig AI, licht MI en TI, geen pulmonale hypertensie, fietsproef negatief, medicatie: Marevan.

24.03.2019: Verslag spoedconsult van Dr. [D.V.O.]: viraal syndroom waarvoor symptomatische therapie (koortswering, voldoende rust en drinken n.v.d.r.), goede regeling van Marevan met INR 3.0 bij status post- mechanische aortakunstklep en ontslag naar huis na een nachtje observatie.

Bespreking:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 36-jarige man waarbij in 2000 een mechanische aortakunstklep via open hartchirurgie geplaatst werd. Alle cardiologische bevindingen zijn geruststellend. Mr. [M.] dient levenslang een "bloedverdunner" in te nemen om te verhinderen dat er zich bloedklontertjes vormen op de kunstklep.

In maart 2019 maakte betrokkene zich ongerust wegens koorts en een ziek gevoel, maar het bleek te gaan om een banale virusinfectie, een viraal syndroom (soort van griepje), dat kort symptomatisch behandeld werd.

Als actuele medicatie weerhoud ik:

- Warfarine (Marevan), een anticoagulans (bloedverdunner)*
- Bisoprolol (Isoten), een bèta-blokker die het hartritme vertraagt en de bloeddruk verlaagt*

Uit het voorgelegde medische dossier blijkt geen medische contra-indicatie om te reizen, noch een medische indicatie voor arbeidsongeschiktheid.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is1:

- Aanvraag Medcoi van 03/05/2018 met het unieke referentienummer BMA 11095 en overzicht met beschikbare medicatie voor Mr. [M.] in Egypte volgens recente MedCOI- dossiers.*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een cardioloog en een cardiochirurg beschikbaar zijn in Egypte.

Warfarin en INR-test, evenals Bisoprolol zijn beschikbaar in Egypte.

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

Betrokkene toont niet aan dat hij geen toegang heeft tot de benodigde zorg in het land van herkomst.

Allereerst dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan 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 EHRM heeft bovendien geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Muslim/Turkije, § 68).

Het gezondheidssysteem in Egypte wordt hoofdzakelijk gefinancierd door de Staat.² Medicatie en behandeling wordt gratis verstrekt in de publieke gezondheidsinstellingen. Er kan wel een toeslag aangerekend worden van 2\$. Men kan zich echter ook richten tot de private markt (waar men zelf de kosten dient te dragen) of men kan zich aansluiten bij een private verzekeringsmaatschappij.

Ongeveer 58% van de Egyptenaren is lid van de 'Health Insurance Organization' (HIO), onder verantwoordelijkheid van het Ministry of Health and Population.³ Werknemers in de publieke en private sector worden hierdoor gedekt. De HIO heeft eigen ziekenhuizen en apothekers voor haar leden. De verzekering dekt medische onderzoeken, behandeling, chirurgie en hospitalisatie. In het tertiaire HIO-hospitaal in Caïro, kan men terecht voor hartchirurgie.

Mensen die niet gedekt worden door de HIO en niet voldoende middelen hebben om een private ziekteverzekering af te sluiten, kunnen gebruik maken van het 'Program of Treatments at the Expense of the Stater (PTES).⁴

Verder bestaat er nog de NGO 'Magdi Yakoub Heart Foundation', die de leiding heeft over het 'Aswan Heart Centre' (AHC).⁵ Het is hun missie om voor (met name kansarme en kwetsbare) Egyptische burgers gratis medische zorgen te verstrekken, volgens de allernieuwste technieken. In het AHC kunnen cardiale patiënten gratis zorgen bekomen, ongeacht de complexiteit, de duur en de kosten van behandeling.

Betrokkene en zijn partner leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Uit hun interview d.d. 21.02.2018, in het kader van hun asielprocedure, blijkt dat betrokkene over een bachelordiploma Engelse literatuur beschikt en reeds gewerkt heeft als leraar en als hotelreceptionist. Ook zijn partner heeft een bachelordiploma 'fine arts' en heeft gewerkt als leraar.⁶ Dit zijn zaken die hun integratie op de arbeidsmarkt kunnen vergemakkelijken.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in Egypte geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Uit hun asielrelaas blijkt immers dat de moeder en zus van betrokkene nog in Egypte verblijven. Ook drie zussen van de partner van betrokkene zouden nog in Egypte wonen.⁷

Niets verhindert verzoekers derhalve om terug te keren. Het staat hen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomsten genererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende

bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zaken projecten, 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:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de status na het plaatsen van een mechanische aortakunstklep bij Mr [M.] geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Egypte.

Derhalve is er vanuit medisch oogpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van terugname, nl. Egypte.

1 [...]

2 Belgian Immigration Office, Question Answer BDA-20180226-EG-6763, 24 May 2018, p. 4-5.

3 Project MedCOI – Belgian Desk on Accessibility, Question & Answer BDA-20181029-EG-6913, 10 December 2018, p. 3.

4 Belgian Immigration Office, Question Answer BDA-20180226-EG-6763, 24 May 2018, p. 8.

Project MedCOI – Belgian Desk on Accessibility, Question & Answer BDA-20181029-EG-6913, 10 December 2018, p. 4.

5 Project MedCOI – Belgian Desk on Accessibility, Question & Answer BDA-20181029-EG-6913, 10 December 2018, p. 6-7.

6 Zie administratief dossier betrokkenen.

7 Zie administratief dossier betrokkenen.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Zij zetten hun middel uiteen als volgt:

“A. ALGEMEEN

1. In de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken van 3 oktober 2019 wordt gesteld dat de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter Vreemdelingenwet stelt als volgt:

[...]

De gemachtigde verwijst ter onderbouwing van dit besluit naar het gevoerde onderzoek door de arts-adviseur van 1 oktober 2019.

B. DE AANVRAAG EN MEDISCHE SITUATIE VAN [M.I.R.K.] (DE VADER VAN HET GEZIN)

2. Door de verzoekende partij werd op 21 augustus 2019 een aanvraag ingediend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De verzoekende partij voegde het standaard medisch attest (zie stuk 2 bij de aanvraag), opgesteld door Dr. [J.M.], toe bij dit schrijven. Dit standaard medisch getuigschrift werd opgesteld op 9 augustus 2019. Naast dit standaard medisch getuigschrift, voegde de verzoekende partij een medisch verslag bij van Dr. [I.R.] van 14 januari 2019 (zie stuk 3 bij de aanvraag) en een medisch verslag van de spoedgevallendienst van het AZ Klina van 24 maart 2019 (zie stuk 4 bij de aanvraag).

Uit dit standaard medisch getuigschrift, zoals hierboven omschreven, blijkt dat de heer [M.] in 2000 een open hartoperatie onderging. Hij heeft een mechanische aortaklep.

Een kunstklep vervangt een hartklep die zijn werk niet goed doet, bijvoorbeeld als de klep lekt of vernauwd is. Klepgebreken kunnen verschillende oorzaken hebben: een aangeboren hartziekte of een infectie, maar vooral ouderdom. Evenals de slagaderen worden hartkleppen met het klimmen der jaren minder soepel. Een vernauwde of lekkende hartklep belemmert de bloedstroom en moet vaak worden behandeld, zelfs al zijn er aanvankelijk nauwelijks klachten. Gebeurt dat niet, dan wordt de hartspier te zwaar belast en kan hartfalen ontstaan.

De noodzaak van behandeling geldt in het bijzonder voor de kleppen in de linkerhelft van het hart: de aortaklep en de mitralisklep. De linkerhelft pompt het zuurstofrijke bloed onder hoge druk rond en vooral

aan deze kant kan een vernauwde of lekkende hartklep ernstige gevolgen hebben. Klepgebreken in de rechterhelft van het hart komen minder voor en behoeven vaak minder snel behandeling. Bij de meeste lekkende mitraliskleppen kan een hartchirurg de klep repareren. Als reparatie niet mogelijk is, wordt de hartklep vervangen door een kunstklep. Bij vernauwingen van een hartklep wordt vrijwel altijd de klep vervangen.

Er zijn twee soorten kunstkleppen: mechanische en biologische. Beide soorten hebben voor- en nadelen. Mechanische kunstkleppen worden eerder bij relatief jonge mensen geplaatst, die hun leven lang stollingwerende medicijnen moeten nemen. Biologische kunstkleppen worden eerder geplaatst bij oudere mensen gezien de beperkte levensduur van deze kleppen en de risico's van stollingwerende medicijnen.

Het vervangen van een hartklep door een kunstklep gebeurt via een openhartoperatie. Dat gebeurt onder volledige narcose, het borstbeen wordt doorgezaagd en de bloedsomloop aangesloten op een hart-longmachine.

Een mechanische hartklep is gemaakt van kunststof en metaal. De gebruikte materialen slijten nauwelijks en gaan in principe een leven lang mee. Sommige mechanische hartkleppen zijn duidelijk te horen, andere wat minder, maar geen enkele is geheel geluidloos. Een ander nadeel is dat bloed de neiging heeft om te stollen op het lichaamsvreemde materiaal, waarna er een bloedprop in de bloedsomloop kan komen en een hartinfarct of een beroerte kan veroorzaken. Iemand met een mechanische kunstklep moet levenslang stollingwerende medicijnen slikken. Maar voor relatief jonge mensen weegt het grote voordeel dat de kunstklep een leven lang meegaat zwaarder dan de nadelen.

Verzoeker heeft hierdoor nood aan een levenslange opvolging van zijn medische situatie en ondersteuning van een cardioloog (zoals vermeld onder punt C van het standaard medisch getuigschrift). De gevolgen indien hij deze medicatie en opvolging niet heeft, zijn bijzonder ernstig en kunnen tot de dood aanleiding geven.

C. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE ZIEKTE VAN VERZOEKER

3. Door de arts-adviseur worden de verschillende overgemaakte (medische) documenten opgesomd op pagina 1 van zijn advies. De arts-adviseur geeft hiermee een overzicht van de documenten dewelke hij ter beschikking heeft.

Het is vervolgens aan de arts-adviseur om deze te beoordelen, zoals verplichtend gesteld door artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet:

[...]

De arts-adviseur dient bijgevolg volgende elementen te beoordelen:

- of de vreemdeling lijdt aan een ziekte en dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling;
- wat de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft zijn;
- van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte;
- haar graad van ernst;
- en de noodzakelijk geachte behandeling.

Al deze elementen dienen beoordeeld tot worden door de arts-adviseur. Dit volgt rechtstreeks uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. De formele motiveringsverplichting geeft vervolgens aan de betrokken vreemdeling de garantie dat deze beoordeling kenbaar moet worden gemaakt in de genomen beslissing.

4. Het komt derhalve toe om na te gaan of, in casu, bovenvermelde bepalingen werden nageleefd.

Verzoeker herinnert daarbij aan de wettelijk opgedragen taak aan de arts-adviseur om de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, de noodzakelijk geachte behandeling zowel als de graad van ernst te beoordelen (zie artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet).

In het standaard medisch getuigschrift van 9 augustus 2019 werd door Dr. [J.M.] genoteerd onder de hoofding "voorziene duur van de noodzakelijke behandeling" als volgt: "Levenslange noodzaak tot medicamenteuze behandeling met minstens maandelijks bloedname en jaarlijkse controle bij de cardioloog" (zie stuk 2 bij de aanvraag tot machtiging van verblijf). Hieruit volgt dat de behandelend arts van oordeel is dat behandeling van verzoeker levenslang van aard is inzake de medicatie, bloedafname en controle bij de cardioloog.

Door de arts-adviseur wordt de duurtijd van de noodzakelijke behandeling van verzoeker echter onvoldoende beoordeeld. Door de arts-adviseur wordt enkel melding gemaakt in de bespreking van de ziekte van verzoeker dat hij "levenslang" een "bloedverdunner" dient in te nemen. De duurtijd van de overige medicatie, de bloedafname en de controle wordt niet beoordeeld door de arts-adviseur.

Het oordeel over de duurtijd van de behandeling van verzoeker is dan ook onvolledig, terwijl dit element duidelijk werd vermeld in het standaard medisch getuigschrift.

Hierdoor wordt artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet geschonden, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel.

5. De verzoekende partij wijst er vervolgens op dat de arts-adviseur de medische situatie van verzoeker bespreekt op pagina 1 van het advies van 1 oktober 2019. De verzoekende partij kan vaststellen dat de arts-adviseur de aandoening van verzoeker wel beschrijft, maar dat door de arts-adviseur geen effectief standpunt wordt ingenomen over de graad van ernst van deze aandoening.

Verzoeker kan niet nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de medische situatie van verzoeker (de mechanische hartklep) inschat.

De beoordeling van de graad van ernst van de aandoeningen van verzoeker is nochtans te onderscheiden van de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte ("De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft"; eigen accentuering).

Het komt de arts-adviseur dan ook toe om beide, van elkaar te onderscheiden, elementen te beoordelen. Dit is niet het geval in het advies van 1 oktober 2019, in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel.

6. Indien alsnog zou blijken dat de arts-adviseur een standpunt zou hebben ingenomen over de duurtijd van de behandeling, dan wel de effectieve ernst van de aandoening van verzoeker, dan blijkt dit minstens niet uit het advies van 1 oktober 2019. De formele motiveringsverplichting wordt hierdoor geschonden.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 stellen dat de administratieve handeling uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd en dat in de motivering van de akte de feitelijke en de juridische gronden dienen te worden opgenomen. Bovendien en niet in het minst dient de motivering afdoende te zijn.

De term "afdoende", bevestigd door de rechtspraak van de Raad van State, vereist dat de deugdelijke motivering meer is dan een loutere abstracte en vormelijke stijlformule.

De motivering moet pertinent zijn, d.w.z. duidelijk te maken hebben met de beslissing. Zij moet daarenboven draagkrachtig zijn, d.w.z. dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te schragen. De motivering moet de betrokkene ook in staat stellen om met nuttig gevolg te kunnen opkomen tegen de bestuurshandeling in kwestie en moet het de rechter mogelijk maken zijn legaliteitscontrole uit te oefenen. In die zin dient de afdoende motivering in concreto beoordeeld te worden (RvS 1 februari 1983, nr. 22.896; RvS 21 oktober 1998, nr. 76.565; RvS 9 juni 1993 nr. 43.259; RvS 12 augustus 1993, nr. 43.852; RvS 30 juni 1993, nr. 43.556). Daarenboven en niet in het minst impliceert het begrip 'afdoende' dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Bovendien blijkt uit de rechtspraak van de Raad van State dat de motivering een beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, *Formele motivering van bestuurshandelingen*, Brugge, Die Keure, 1999, 150);

Hieraan is, gelet op het bovenstaande, niet voldaan.

Er dient hierom een schending te worden vastgesteld van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in samenhang gelezen met artikel 3 van de wet inzake de formele motivering van bestuurshandelingen.

D. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE BESCHIKBAARHEID EN DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE NOODZAKELIJKE ZORGEN

7. Na het oordeel van de arts-adviseur over de ziekte van verzoeker, oordeelt de arts-adviseur vervolgens dat de opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Egypte. Dit oordeel wordt betwist door verzoekers.

De ambtenaar-geneesheer is gehouden een individueel onderzoek te voeren naar zowel het bestaan van de zorgen in het land van herkomst (de beschikbaarheid) als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in zijn individuele geval toegang toe te hebben (dit is de daadwerkelijke toegankelijkheid). Dit onderzoek van beide criteria dient geval per geval te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager (RvV 19 november 2013, nr. 225.522).

8. Door de verzoekende partij werd in de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet erop gewezen dat zij een verzoek tot internationale bescherming hadden ingediend, hetgeen een ernstige indicatie uitmaakt dat de noodzakelijke zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zijn in Egypte.

Door de arts-adviseur wordt echter geen acht geslagen op deze aangehaalde elementen door de verzoekende partij. Op geen enkele manier wordt hierover gemotiveerd in de bestreden beslissing, ondanks dat ze uitdrukkelijk werden vermeld in de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 stellen dat de administratieve handeling uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd en dat in de motivering van de akte de feitelijke en de juridische gronden dienen te worden opgenomen. Bovendien en niet in het minst dient de motivering afdoende te zijn.

De term “afdoende”, bevestigd door de rechtspraak van de Raad van State, vereist dat de deugdelijke motivering meer is dan een loutere abstracte en vormelijke stijlformule.

*De motivering moet pertinent zijn, d.w.z. duidelijk te maken hebben met de beslissing. Zij moet daarenboven draagkrachtig zijn, d.w.z. dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te schragen. De motivering moet de betrokkene ook in staat stellen om met nuttig gevolg te kunnen opkomen tegen de bestuurshandeling in kwestie en moet het de rechter mogelijk maken zijn legaliteitscontrole uit te oefenen. In die zin dient de afdoende motivering in concreto beoordeeld te worden (RvS 1 februari 1983, nr. 22.896; RvS 21 oktober 1998, nr. 76.565; RvS 9 juni 1993 nr. 43.259; RvS 12 augustus 1993, nr. 43.852; RvS 30 juni 1993, nr. 43.556). Daarenboven en niet in het minst impliceert het begrip ‘afdoende’ dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Bovendien blijkt uit de rechtspraak van de Raad van State dat de motivering een beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, *Formele motivering van bestuurshandelingen*, Brugge, Die Keure, 1999, 150);*

Hieraan is, gelet op het bovenstaande, niet voldaan.

Er dient hierom een schending te worden vastgesteld van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in samenhang gelezen met artikel 3 van de wet inzake de formele motivering van bestuurshandelingen.”

2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de administratieve overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit 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 wetsbepalingen, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan deze werd genomen, opdat hij 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 specificeert wat de gronden van haar motieven zijn (RvS 25 januari 2019, nr. 13.148 (c)).

De bestreden beslissing geeft duidelijk de determinerende motieven weer op basis waarvan deze is genomen. In de beslissing wordt zo verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt gemotiveerd dat de aangehaalde medische problemen van verzoeker niet kunnen worden aanvaard als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen, omdat uit het voorgelegde medisch dossier niet blijkt dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit, of aan een ziekte die 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 gewoonlijk verblijft. In de beslissing wordt hiervoor verwezen naar het hoger geciteerde medisch advies van een arts-adviseur van 1 oktober 2019. Verzoekers aanvraag wordt dan ook ontvankelijk, maar ongegrond verklaard.

Een motivering door verwijzing naar een uitgebracht advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel te voldoen aan bepaalde voorwaarden. Vooreerst moet de inhoud van het stuk waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende zijn gemotiveerd en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgetreden door verweerder (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734).

Verzoeker betwist niet dat hij in het bezit is gesteld van het advies en dit hem samen met de bestreden beslissing, onder gesloten omslag, ter kennis is gebracht. Er kan ook worden aangenomen dat het advies van de arts-adviseur in de bestreden beslissing wordt bijgetreden.

In het medisch advies gaat de arts-adviseur verder concreet in op de door verzoeker voorgelegde medische stukken en zijn gezondheidstoestand zoals deze hieruit naar voren komt.

De arts-adviseur stelt vast dat uit het voorgelegde medische dossier “geen medische contra-indicatie [blijkt] om te reizen, noch een medische contra-indicatie voor arbeidsongeschiktheid”.

De arts-adviseur duidt vervolgens welke medische zorgen volgens haar noodzakelijk zijn, gelet op de huidige gezondheidstoestand van verzoeker. Zij aanvaardt dat verzoeker verder – levenslang – medicamenteus moet worden behandeld met Warfarine (Marevan), een bloedverdunner, en met Bisoprolol (Isoten), een bèta-blokker die het hartritme vertraagt en de bloeddruk verlaagt. Ook weerhoudt zij dat

verzoeker verder moet worden opgevolgd en behandeld door een cardioloog en cardiochirurg. Met verwijzing naar informatie afkomstig van de MedCOI-databank, waarvan wordt gesteld dat deze wordt toegevoegd aan het administratief dossier, stelt de arts-adviseur vast dat deze medische zorgen, net als INR-testen, beschikbaar zijn in verzoekers herkomstland Egypte.

Daarnaast motiveert de arts-adviseur op basis van welke vaststellingen zij besluit dat de noodzakelijke medische zorgen ook toegankelijk zijn voor verzoeker in zijn land van herkomst. Zij duidt telkens de bronnen waaruit zij de door haar gebruikte informatie heeft overgenomen. De arts-adviseur gaat zo in op de wijze waarop de gezondheidszorg in Egypte in het algemeen is georganiseerd. Zij gaat ook concreet in op de vraag bij welke specifieke instellingen of organisaties verzoeker als hartpatiënt medische zorgen kan verkrijgen en op de (financiële) toegankelijkheid van de gezondheidszorgen voor hartpatiënten. Zij wijst op een instelling waar cardiale patiënten gratis zorgen kunnen verkrijgen, ongeacht de complexiteit, de duur en de kosten van de behandeling. De arts-adviseur aanvaardt verder dat verzoekers via arbeid ook zelf kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke medische hulp, dit nu verzoekers geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorleggen en evenmin aanwijzingen voorliggen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van herkomst. Zij wijst erop dat verzoekers elk beschikken over een bachelordiploma en reeds werkervaring hebben opgedaan in hun land van herkomst, hetgeen hun re-integratie op de arbeidsmarkt in dit land kan vergemakkelijken. De arts-adviseur acht het nog erg onwaarschijnlijk dat verzoekers in Egypte geen familie, vrienden en kennissen meer hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij de verstrekking van de nodige zorgen en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Zij benadrukt dat tijdens de procedures tot het verkrijgen van internationale bescherming is gebleken dat er nog verschillende familieleden van verzoekers verblijven in het land van herkomst. De arts-adviseur wijst er ten slotte op dat verzoekers een beroep kunnen doen op de ondersteuning van de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) voor een terugreis naar en re-integratie in Egypte.

Verzoekers tonen niet aan dat de bestreden beslissing, samen gelezen met het medisch advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht. De motieven van deze bestreden beslissing kunnen er op eenvoudige wijze in worden gelezen, zodat verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken.

Een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

2.3. In de mate dat verzoekers aangeven niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter verder niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast 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 derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

2.4. Deze beginselen van behoorlijk bestuur worden onderzocht in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Dit wetsartikel voorziet in zijn § 1 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.

[...]

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."

2.5. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling 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).

Indien de ingeroepen ziekte een voldoende ernst heeft om onder het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te vallen, moet worden onderzocht of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of van verblijf en dit onderzoek dient geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, te gebeuren (*Parl. St.* Kamer 2005-2006, nr. 51-2478/01, 35 en nr. 51-2478/08, 9). Dit betekent dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een noodzakelijke medische opvolging en behandeling moeten worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie in het land van herkomst of verblijf en de individuele omstandigheden van het betrokken individu.

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt nog dat het advies van de arts-adviseur, waarin deze vaststelt dat de ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1 van deze bepaling, beslissend is voor het ongegrond verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf.

2.6. In hun middel gaan verzoekers in op de voor verzoeker voorgelegde medische attesten, op de open hartoperatie die hij in 2000 heeft ondergaan en waarbij een mechanische aortaklep werd geplaatst en op de noodzaak van een levenslange medicamenteuze behandeling en opvolging van zijn medische situatie door een cardioloog.

Verzoekers wijzen vervolgens op de door de wet aan de arts-adviseur opgedragen taak die er onder meer toe strekt de in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling te beoordelen. Zij zijn van mening dat de arts-adviseur deze taak niet of onvoldoende heeft uitgevoerd.

In eerste instantie wijzen verzoekers op de vermelding in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift dat er sprake is van een "[l]evenslange noodzaak tot medicamenteuze behandeling met minstens maandelijks bloedname en jaarlijkse controle bij de cardioloog". Zij stellen dat de duurtijd van de noodzakelijke behandeling en opvolging, namelijk levenslang, door de arts-adviseur onvoldoende en onvolledig is beoordeeld, nu deze enkel uitdrukkelijk wijst op de levenslange noodzaak van het nemen van een bloedverdunner, maar geen standpunt inneemt over de behandelingsduur van de overige medicatie, de bloedafname en de controle bij een cardioloog.

Uit de motivering van het advies van de arts-adviseur van 1 oktober 2019 blijkt dat deze heeft aanvaard dat verzoeker voor zijn aandoening verder medicamenteus moet worden behandeld, dat hij verder moet worden opgevolgd door een cardioloog en dat hij verder moet kunnen beschikken over INR-testen en indien nodig een behandeling en opvolging bij een cardiochirurg. De arts-adviseur is voor elk van deze medische zorgen nagegaan of deze beschikbaar en toegankelijk zijn voor verzoeker in diens land van herkomst en heeft in haar advies vastgesteld dat dit daadwerkelijk het geval is.

Verzoekers maken geenszins aannemelijk dat dit door de arts-adviseur gedane onderzoek naar de voor de aandoening van verzoeker noodzakelijk geachte medische zorgen en de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst ontoereikend of onvolledig was in het licht van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In de situatie dat wordt vastgesteld dat alle noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn voor de betrokkene in het land van herkomst, waarbij zelfs wordt opgemerkt dat er voor hartpatiënten die kansarm en kwetsbaar zijn mogelijkheden zijn tot gratis medische zorgen en dit volgens de allernieuwste technieken en ongeacht de complexiteit, de duur en de kosten van behandeling, blijkt niet dat het nog nodig is dat de arts-adviseur zich ook uitdrukkelijk uitspreekt over de duurtijd van de verschillende behandelingen. Overigens betwist de arts-adviseur, zoals verzoekers dit zelf ook aangeven, geenszins dat verzoeker levenslang bloedverdunders zal moeten nemen. Op geen enkele wijze tonen verzoekers aan dat de beoordeling van de arts-adviseur in haar advies op enig punt zou worden aangetast door het gegeven van de levenslange nood aan behandeling en opvolging. Nergens in het advies van de arts-adviseur kan worden gelezen dat de noodzakelijke medicatie en opvolging voor verzoeker maar tijdelijk beschikbaar en toegankelijk zullen zijn, en verzoekers brengen ook geen concrete elementen naar voor waaruit blijkt dat zulks dan wel het geval zou zijn.

In tweede instantie betogen verzoekers dat de arts-adviseur geen standpunt inneemt over de graad van ernst van de aandoening van verzoeker, zodat niet kan worden nagegaan hoe ernstig deze arts zijn medische situatie inschat. Zij benadrukken dat de beoordeling van de graad van ernst van de aandoening is te onderscheiden van de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte.

Dit betoog van verzoekers kan niet overtuigen. Een eenvoudige lezing van het medisch advies volstaat om vast te stellen dat de arts-adviseur heeft onderzocht of de ingeroepen aandoening een voldoende (graad van) ernst heeft om binnen elk van de toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te kunnen vallen.

Wat het eerste toepassingsgeval betreft, met name de vraag of er sprake is van een ziekte die actueel levensbedreigend is of actueel een gevaar oplevert voor de fysieke integriteit, heeft de arts-adviseur aangegeven dat een voldoende ernst van de aandoening hiervoor niet blijkt, nu uit het voorgelegde medische dossier geen medische contra-indicatie blijkt om te reizen noch een medische contra-indicatie voor arbeidsgeschiktheid. Wat het tweede toepassingsgeval betreft, met name de vraag of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in verzoekers land van herkomst, heeft zij daarentegen wel aanvaard dat de ingeroepen ziekte een voldoende (graad van) ernst heeft om onder dit toepassingsgeval te kunnen vallen. De arts-adviseur heeft zo aanvaard dat verzoeker voor zijn gezondheidsproblemen verder medicamenteus moet worden behandeld met een bloedverdunner en bèta-blokker en dat hij verdere medische opvolging en behandeling van een cardioloog en indien nodig cardiochirurg moet kunnen genieten, en dit om te voorkomen dat hij onmenselijke of vernederende behandelingen zou ondergaan. Er moet worden aangenomen dat de verblijfsaanvraag om deze reden ook ontvankelijk is verklaard. De arts-adviseur is vervolgens de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte medische zorgen voor verzoeker in zijn land van herkomst nagegaan en heeft vastgesteld dat deze voor hem zijn verzekerd in Egypte.

De arts-adviseur concludeerde dan ook als volgt:

“Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de status na het plaatsen van een mechanische aortakunstklep bij Mr [M.] geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Egypte.

Derhalve is er vanuit medisch oogpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van terugname, nl. Egypte.”

Aldus moet worden aangenomen dat het vereiste onderzoek in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, onder meer naar de (graad van) ernst van de ziekte, op voldoende wijze is gevoerd. Verzoekers tonen geenszins het tegendeel aan. Zij lijken van mening te zijn dat de graad van ernst van de ziekte op een andere wijze diende te worden beoordeeld, maar maken dit niet aannemelijk en tonen ook geenszins aan welk belang zij hebben bij hun betoog, nu op geen enkele wijze blijkt op welke wijze dit dan tot een andere uitkomst van de procedure had kunnen leiden.

2.7. Verzoekers betwisten verder de beoordeling van de arts-adviseur over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen in hun land van herkomst, Egypte. Zij wijzen erop dat de arts-adviseur is gehouden een individueel onderzoek hieromtrent te voeren. Zij stellen dat zij er in hun aanvraag op hebben gewezen dat zij een verzoek om internationale bescherming hadden ingediend, wat volgens hen een ernstige indicatie uitmaakt dat de noodzakelijke medische zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zijn in Egypte. Volgens verzoekers heeft de arts-adviseur hiermee geen rekening gehouden en dit ten onrechte niet betrokken in zijn motivering.

In hun verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zoals deze voorhanden is in het administratief dossier, stelden verzoekers onder meer als volgt:

“Daarnaast wijst verzoeker op zijn persoonlijke situatie, aangezien hij zijn land diende te ontvluchten. Verzoeker meldde zich op 29 april 2019 aan bij de Dienst Vreemdelingenzaken voor het indienen van een verzoek tot internationale bescherming (stuk 1). Verzoeker maakt, in het kader van deze aanvraag, kenbaar welke redenen hem en zijn gezin verhinderen om terug te keren naar Egypte. Het verzoek tot internationale bescherming is momenteel nog in onderzoek. Hieruit volgt dat het (huidig) verzoek tot internationale bescherming van verzoeker inhoudelijk (nog) niet werd beoordeeld, terwijl dit hem verhindert om terug te keren naar Egypte. De verzoekende partij wijst hier tevens op in het kader van hun aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet, aangezien uit de aangehaalde elementen tevens volgt dat de verzoekende partij geen beroep kan doen op de noodzakelijke zorgen in Egypte.”

Uit het administratief dossier blijkt dat de door verzoekers op 29 april 2019 ingediende (volgende) verzoeken om internationale bescherming op 11 september 2019 door de commissaris-generaal onontvankelijk zijn verklaard, omdat geen nieuwe elementen of feiten voorlagen die de reeds eerder vastgestelde ongeloofwaardigheid van hun ‘vluchtrelaas’ konden herstellen of die alsnog de kans aanzienlijk groter maken dat zij in aanmerking komen voor een internationale beschermingsstatus.

Nu voorafgaand aan het nemen van de bestreden beslissing de volgende verzoeken om internationale bescherming door de hiervoor bevoegde overheid reeds onontvankelijk waren verklaard, om de voormelde redenen, blijkt niet dat verweerder of de arts-adviseur deze ingediende volgende verzoeken om internationale bescherming nog specifiek diende te betrekken in zijn motivering of beoordeling. Verzoekers lieten zelf ook na om in hun aanvraag specifieke en concrete elementen uit hun procedures tot het verkrijgen van internationale bescherming naar voor te brengen die zij alsnog, zelfs bij een afwijzing van de verzoeken om internationale bescherming, nadrukkelijk wensten te zien betrokken in de beoordeling van de medische verblijfsaanvraag en die kunnen maken dat de beschikbaarheid of de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen voor verzoeker problematisch zou zijn. Er wordt herhaald dat de ‘vluchtmotieven’ ongeloofwaardig zijn bevonden. Er blijkt dan ook niet dat de (volgende) verzoeken om internationale bescherming, of de verklaringen die in het kader van deze procedure zijn afgelegd, nog verder dienden te worden meegenomen in de beoordeling.

De Raad stelt vast dat de arts-adviseur uitgebreid heeft gemotiveerd over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen voor verzoeker in het land van herkomst. Verzoekers laten na om in te gaan op deze voorziene motieven en deze te weerleggen. Hieruit blijkt een concreet onderzoek in dit verband, rekening houdend met zowel de algemene situatie (op gezondheidsvlak) in dit land als met het specifieke voorliggende geval. Hierbij heeft de arts-adviseur trouwens wel degelijk ook rekening gehouden met bepaalde verklaringen zoals verzoekers deze hebben afgelegd in het kader van hun procedures tot het verkrijgen van internationale bescherming, met name waar wordt ingegaan op de eerdere diploma's die verzoekers behaalden in hun land van herkomst, hun eerdere werkervaring aldaar en het familiale netwerk dat zij er nog hebben. Deze elementen worden niet betwist door verzoekers. Verzoekers tonen geenszins aan dat bij het onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in hun land van herkomst niet of onvoldoende rekening is gehouden met hun individuele situatie. Zij geven niet aan dat enig concreet gegeven inzake hun persoonlijke situatie zoals dit voorlag of gekend diende te zijn dan ten onrechte niet in de

beoordeling is betrokken, zodat zij geenszins aantonen dat het gevoerde onderzoek niet met de vereiste zorgvuldigheid is gevoerd of dat enig aspect hierbij ten onrechte buiten beschouwing is gebleven.

Verzoekers tonen met hun uiteenzetting bijgevolg niet aan dat bij de beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Egypte enig aspect ten onrechte niet in rekening is gebracht of nog dat deze beoordeling op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze is tot stand gekomen.

2.8. Met hun uiteenzetting tonen verzoekers niet aan dat de arts-adviseur, bij het opstellen van haar advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat zij hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekers maken dan ook evenmin aannemelijk dat verweerder zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op dit medisch advies om te besluiten dat geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

2.9. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel of het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

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

De Raad wenst allereerst te benadrukken dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel is. In zoverre de vaststelling zich opdringt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet minstens ten dele overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM (RvS 29 januari 2014, nr. 226.251), wordt verder nog opgemerkt wat volgt.

Er wordt benadrukt dat volgens het EHRM socio-economische of humanitaire omstandigheden in het land van bestemming enkel aanleiding kunnen geven tot een non-refoulement-verplichting in zeer uitzonderlijke omstandigheden waar de humanitaire redenen tegen verwijdering klemmend zijn (EHRM 2 april 2013, nr. 27725/10, Samsam Mohammed Hussein e.a. v. Nederland en Italië (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 9 april 2013, nr. 70073/10 en 44539/11, H. en B. v. Verenigd Koninkrijk, par. 114). Dezelfde hoge drempel wordt gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in hun land van terugkeer, waarbij het EHRM 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 de rechtspraak van het Hof volgt dat daarbij allereerst dient vast te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Het EHRM heeft in zijn arrest Paposhvili t. België van 13 december 2016 (Grote Kamer) verder verduidelijkt dat deze *“zeer uitzonderlijke gevallen”* zich niet enkel kunnen voordoen wanneer er sprake is van een imminente dood, zoals in de zaak D t. het Verenigd Koninkrijk, maar ook in die gevallen waarin bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling er substantiële gronden zijn om aan te nemen dat hij of zij, hoewel er geen imminent levensgevaar is, bij gebrek aan beschikbaarheid of toegankelijkheid van een adequate behandeling in het ontvangende land dreigt te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onherstelbare achteruitgang in zijn of haar gezondheids-toestand die resulteert in intens lijden of een ernstige beperking van de levensverwachting. Wat betreft het vereiste onderzoek in het licht van artikel 3 van het EVRM, moet volgens het EHRM de impact van de verwijdering van een persoon worden beoordeeld door een vergelijking te maken van de gezondheidstoestand voor de verwijdering en hoe deze na de transfer zou evolueren in de ontvangende staat. Het risico op een schending van artikel 3 van het EVRM moet worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie aldaar en de individuele omstandigheden van de betrokken persoon. Daarbij moet voor elke afzonderlijke zaak worden nagegaan of de zorg, algemeen beschikbaar in de ontvangende Staat, in de praktijk voldoende en geschikt is voor de behandeling van de ziekte van de betrokken persoon om te vermijden dat hij wordt blootgesteld aan een behandeling in strijd met artikel 3 van het EVRM. Tevens moet de mate waarin de betrokken persoon daadwerkelijk toegang heeft tot deze zorg in de ontvangende Staat worden onderzocht. In dit kader wijst het EHRM erop dat men bij dit toegankelijkheidsonderzoek oog moet hebben voor de kosten van medicatie en behandeling, het bestaan van een sociaal en familiaal netwerk en de reisafstand tot de benodigde zorgen.

In het voorliggende geval blijkt niet dat de vereiste dwingende humanitaire redenen voorliggen. Verzoeker weerlegt de vaststellingen van de arts-adviseur niet dat geen medische tegenindicatie om te reizen blijkt en dat een adequate medische behandeling en opvolging voor hem ook beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn land van herkomst. Zoals blijkt uit de voorgaande bespreking moet worden aangenomen dat hierbij een voldoende individueel en grondig onderzoek heeft plaatsgevonden in het licht van zowel de algemene situatie in Egypte als verzoekers persoonlijke situatie. Ernstige geografische of financiële hinderpalen voor het verkrijgen van de voorhanden zijnde en noodzakelijke medische zorgen blijken niet. Verzoekers blijven in gebreke de gedane vaststellingen onderuit te halen aan de hand van concrete argumenten. Zij betwisten ook de vaststelling niet dat zij nog een familiaal netwerk hebben in hun land van herkomst. In de voorliggende omstandigheden kan geen schending van artikel 3 van het EVRM worden vastgesteld.

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

3. Korte debatten

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

4. Kosten

Verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

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 negenentwintig januari tweeduizend eenentwintig door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS