



Arrest

nr. 257 740 van 7 juli 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. AKYAZI
Binnenlaan 62
3600 GENK

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 23 maart 2021 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 1 februari 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 3 mei 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 mei 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. AKYAZI, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 17 december 2020 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied,

het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) op grond van de medische situatie van de eerste verzoekende partij.

1.2. Op 1 februari 2021 neemt de gemachtigde van de voor Asiel en Migratie een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf vermeld in punt 1.1. ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17.12.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(...)

+ partner: (...)

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

Reden(en) :

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

Er werden medische elementen aangehaald door K.A. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 28.01.2021)

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."

1.3. Op 1 februari 2021 neemt de gemachtigde van Staatssecretaris voor Asiel en Migratie ten aanzien van de eerste verzoekende partij een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

"De heer

(...)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen: betrokkene verklaart in zijn asielprocedure op 24.11.2017 het grondgebied te hebben betreden. Op 30.03.2018 werd zijn asielprocedure afgesloten met een bevestigende beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden."

1.4. Op 1 februari 2021 neemt de gemachtigde van Staatssecretaris voor Asiel en Migratie ten aanzien van de tweede verzoekende partij een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de derde bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

*“De mevrouw,
(...)”*

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naartoe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene verklaart in zijn asielprocedure op 24.11.2017 het grondgebied te hebben betreden. Op 30.03.2018 werd zijn asielprocedure afgesloten met een bevestigende beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.”

2. Over de rechtspleging

2.1. Aan de verzoekende partijen werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste van de verzoekende partijen te leggen.

2.2. De verzoekende partijen hebben ervoor geopteerd een synthesesmemorie neer te leggen. Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de Vreemdelingenwet, *“doet de Raad uitspraak op basis van de synthesesmemorie behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60”*.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen in hun synthesesmemorie de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van het redelijkheidsbeginsel, van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel als beginsel van behoorlijk bestuur.

De verzoekende partijen lichten hun enig middel in de synthesesmemorie toe als volgt:

“Vanuit medisch standpunt zou er geen bezwaar zijn tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Verwerende partij verwijst simpelweg naar het medisch advies van de arts-adviseur zonder uit te leggen waarom ze het advies overneemt.

Een loutere verwijzing naar het advies van de arts-adviseur zonder enige motivering volstaat niet.

Dat de bestreden beslissing in haar motivering deze evaluatie van de arts-adviseur overneemt, waarna de redenering op vrij minimalistische wijze wordt besloten door twee mogelijke conclusies (“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” en “kan uit het voorgelegd medisch 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 betrokkene gewoon lijk verblijf), gescheiden door het woordje “of, waardoor de betrokkene blijkbaar zelf maar moet oordelen welke motivering op hem van toepassing is.

Standpunt verwerende partij

Verwerende partij stelt dat het de bedoeling is geweest van de wetgever dat de gemachtigde van de Staatssecretaris zich ter zake zou moeten steunen op het advies van de arts-adviseur.

Antwoord verzoekers

Verzoekers betwisten niet dat verwerende partij zich mag steunen op het advies, doch verwerende partij laat na te motiveren waarom ze het advies van de arts-adviseur volledig overneemt.

Er wordt simpelweg verwezen naar het advies zonder enige motivering.

Verwerende partij heeft dan ook niet voldaan aan haar motiveringsplicht.

Reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit en reëel risico op onmenselijke en vernederende behandeling

Verzoeker heeft verschillende operaties ondergaan.

Er is sprake van arteriële hypertensie en cardiovasculaire aandoening bij verzoeker wat als ernstig dient beschouwd te worden. Eveneens is er sprake van hemorrhoidectomie, anale pijn,..

Er is een tandextractie geweest.

Bij stopzetting van de behandeling is er een hoger cardiovasculair risico en zullen de pijnklachten verergeren.

De ziekte-aandoeningen van verzoeker zijn van levenslange aard en dienen adequaat opgevolgd te worden. Indien de behandeling van verzoeker wordt stopgezet, kan hij sterven.

In het medisch getuigschrift en de bijkomende medische verslagen wordt de ernst van de aandoeningen duidelijk vermeld.

De ziekte van verzoeker houdt een ernstig humanitair risico in en bovendien is er een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandeling in het land van herkomst.

Bovendien is er sprake van cardiovasculaire aandoening bij verzoeker wat als ernstig dient beschouwd te worden.

Verzoeker heeft steeds last van hypertensie (hoge bloeddruk) wegens stress. Hij heeft nog recent al zijn tanden moeten laten trekken.

De ziekte van verzoeker houdt een ernstig humanitair risico in.

Gelet op de coronacrisis loopt verzoeker ook het risico om niet meer prioritair te worden behandeld. Door de hoge druk op de ziekenhuizen, zal verzoeker het risico lopen dat hij geen adequate behandeling zal hebben in zijn land van herkomst.

Verzoeker loopt dan ook een reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling.

M.b.t. de beschikbaarheid

Verwerende partij stelt in haar beslissing dat de medische behandeling van de aandoeningen van verzoeker beschikbaar is in Noord-Macedonië.

Hiervoor steunt zij zich op het advies van de arts-adviseur die enkel op een zeer summiere wijze melding maakt van de behandelingen en de beschikbaarheid ervan.

Er wordt zeer beperkt informatie gegeven over beschikbaarheid van medische behandeling in het land van herkomst van verzoekers.

Er wordt door de arts-adviseur verwezen naar de medCOI-informatie. Er wordt kortweg in het advies van de arts-adviseur vermeld dat de behandelingen die verzoeker nodig heeft, voor een 60-jarige beschikbaar zijn, behalve wat betreft de psychologische begeleiding.

Voor een 19-jarige man zou dan een behandeling door een psycholoog en psychiater wel beschikbaar zijn, terwijl voor een man van 60 jaar dit niet het geval is.

Standpunt verwerende partij

Verwerende partij stelt dat het loutere feit dat in het kader van MedCOI de beschikbaarheid van psychische behandeling en ondersteuning werd onderzocht in de casus van een 19-jarige patiënt, niet zou volstaan om te besluiten dat uit de betrokken documenten zou kunnen worden afgeleid dat de psychische begeleiding uitsluitend voor 19-jarigen beschikbaar zou zijn.

Antwoord verzoekende partijen

Nochtans staat in het standaard medisch getuigschrift vermeld dat verzoeker een psychische begeleiding nodig heeft naast de opvolging van zijn aandoeningen.

Dan diende de beschikbaarheid van deze behandeling eveneens te worden onderzocht voor een man van zijn leeftijd. Dit is nochtans wel gebeurd voor de andere behandelingen zoals die door een gastro-enteroloog,

Bovendien impliceert de theoretische beschikbaarheid van de medische behandelingen nog niet dat de medische zorg ook in de praktijk beschikbaar is.

Hiernaast wordt geen informatie gegevens over beschikbaarheid van apparatuur voor de aandoeningen van verzoeker. Evenmin weet men met zekerheid of er een degelijke behandeling is op cardiologische afdeling van de ziekenhuizen.

Voor de cardiologische problemen wordt enkel vermeld dat er medicatie beschikbaar is, maar wordt niets vermeld over de beschikbaarheid van een degelijke behandeling of de nodige cardiologische infrastructuur.

Standpunt verwerende partij

Verwerende partij stelt dat in de medische stukken van verzoekende partij nergens sprake is van een noodzaak aan cardiologische opvolging of cardiologische infrastructuur.

Antwoord verzoekende partijen

In het standaard medisch getuigschrift wordt door de behandelende arts melding gemaakt van een verhoging van een cardiovasculair risico.

Dan mag wel van de arts-adviseur worden verwacht dat er ook onderzoek wordt gedaan naar de mogelijke cardiologische behandelingen en cardiologische infrastructuur.

Een gespecialiseerde zorgverlening is vereist en verzoeker dient goed opgevolgd te worden.

Aan de hand van de beperkte informatie die de arts-adviseur geeft, kan niet afgeleid worden dat verzoeker een degelijke behandeling zal krijgen voor zijn aandoeningen.

Verwerende partij kan niet aantonen dat er een adequate behandeling aanwezig is in het land van herkomst.

De beslissing van verwerende partij is dan ook niet afdoende gemotiveerd. De materiële motiveringsplicht werd hiermee geschonden.

M.b.t. financiële toegankelijkheid

De toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorg werd niet op zorgvuldige wijze onderzocht door verwerende partij.

De aandoeningen van verzoeker zijn zeer ernstig en hij dient degelijk opgevolgd te worden. Indien de behandeling van verzoeker wordt stopgezet zal het cardiovasculair risico verhogen en de pijnklachten verergeren.

Er is geen enkele garantie dat verzoeker in het land van herkomst goed medisch zal opgevolgd kunnen worden.

De arts-adviseur dient een individueel onderzoek te voeren naar zowel het bestaan van de zorgen in Noord-Macedonië als de daadwerkelijke mogelijkheid voor verzoeker om er in zijn individuele geval toegang toe te hebben. 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).

De beslissing van verwerende partij is onvoldoende gestoeld op de individuele problematiek van verzoeker.

De vereiste medische behandeling is niet toegankelijk voor verzoeker in het land van herkomst. Door zijn financiële situatie zal hij geen toegang kunnen krijgen tot een degelijke medische zorg en medicatie.

Verwerende partij stelt dat in Noord-Macedonië het concept van een verplichte ziekteverzekering bestaat. Personen met een ziekteverzekering zouden slechts 20 % van de prijs van de medicatie betalen.

Verwerende partij stelt dat verzoeker en zijn partner geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorleggen. Ten onrechte meent verwerende partij dat verzoeker en zijn partner in staat zijn om te werken. Verzoeker is door zijn medische toestand niet meer in staat om te werken. Bijgevolg is het niet mogelijk voor verzoekers om een inkomen te verwerven waarmee verzoeker zijn medische kosten kan betalen in het land van herkomst.

Verwerende partij stelt dat verzoeker en zijn echtgenote kan gaan werken om zijn medische kosten te kunnen betalen. Hiernaast zouden ze ook familie hebben in het land van herkomst die hen financieel kan steunen.

Verzoeker is zeker niet meer in staat om te kunnen werken, gezien zijn ernstige medische situatie en zijn echtgenote evenmin.

Verwerende partij betwist zelf niet de ernst van de aandoeningen van verzoeker.

Er is gebrek aan sociale opvang.

Een loutere verwijzing naar de aanwezigheid van familie in het herkomstland is onvoldoende. De overweging dat verzoeker hulp van zijn familie zou krijgen is onvoldoende ontwikkeld als motivering (RvV 96.043, 29 januari 2013).

Door te verwijzen naar de familieleden die de betrokkene heeft in het herkomstland zonder te onderzoeken wat hun financiële situatie is en of ze bereid zijn om betrokkene te steunen, toont de DVZ niet aan dat verzoeker zijn medische kosten kan betalen.

Er is dan ook sprake van een schending van art. 2 en 3 Wet betreffende uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, meer bepaald de materiële motiveringsplicht en formele motiveringsplicht en eveneens de zorgvuldigheidsplicht.

Dat er dan ook sprake is van schending van zowel de formele motiveringsplicht als de materiële motiveringsplicht evenals de zorgvuldigheidsplicht.

De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering en komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht die men mag verwachten in elk concreet geval.

Aangaande het verzoek tot schorsing

Dat verzoekers bij toepassing van artikel 39/82 van de vreemdelingenwet de schorsing vordert van de bestreden beslissing.

Dat de dadelijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing aan verzoekers een moeilijk te herstellen en ernstig nadeel zal berokkenen.

Dat de illegale toestand die een inherent gevolg is van de negatieve beslissing een voor verzoekers moeilijk te herstellen nadeel vormt.

Dat in afwachting van een uitspraak omtrent het annulatieberoep de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing dan ook dient opgeschort te worden gezien de nefaste gevolgen die de uitvoering zal hebben ten aanzien van verzoekers.”

3.2. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad wijst erop dat de formele motiveringsplicht impliceert dat de motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Wel kan worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat zij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet “verder” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “het waarom” of “uitleg” dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is.

In de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt er gemotiveerd dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsmachtiging te bekomen in toepassing van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. Onder verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer van 28 januari 2021 wordt geoordeeld dat er medische elementen door de eerste verzoekende partij werden aangehaald die echter niet weerhouden kunnen worden en dat derhalve uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd – in gesloten omslag – samen met de eerste bestreden beslissing aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht. Het maakt dan ook integraal deel uit van de motivering van de eerste bestreden beslissing. De motivering in het advies moet dus eveneens voldoen aan de motiveringsplicht die op de bestuurshandelingen rust.

Het advies luidt als volgt:

"(...) 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 17-12-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 9-11-2020 van Dr. S. (...), huisarts, met de volgende informatie:*
 - o Voorgeschiedenis van ingrepen met cholecystectomie in 2020, hemorrhoidectomie, anale dilatatie voor stenose, resectie poliepen. Pathologie van benigne paroxismale vertigo, arteriële hypertensie, prostaatlijden, anale pijn, hoofdpijn, spierkrampen, maagzuurreflex, tandextractie met prothese*
 - o Actuele pathologie: blijvende anale pijn, arteriële hypertensie*
 - o Medicatie : Amlor en Co-Renitec*
 - o Eventueel psychische begeleiding nodig naast opvolging voor hypertensie, darmpoliepen en tandprobleem*
- *Coloscopie d.d. 29-07-2020 preoperatief hemorrhoidectomie: geen poliepen of tumoraal proces*
- *Controle 28-9-2020 na ingreep: geen problemen, planning dilatatie wegens vernauwing t.g.v. littekenweefsel*
- *Ontslagnota na ingreep 04-08-2020*
- *Attest werkonbekwaamheid*
- *Opname gastro-enterologie oktober 2020: stenose na ingreep waarvoor dilatatie, colonoscopie met resectie van 2 poliepen Verslag tandextractie 18-5-2020*
- *Raadpleging 11-06-2020 gastro-enterologie: voorstel tot cholecystectomie, gastritis met sliding hernia*
- *Opnameverslag 4-8-2020 voor hemorrhoidectomie: geen bijzonderheden*
- *Operatieverslag galblaasresectie laparoscopisch*
- *Verslag coloscopie 29-07-2020: dubbel verslag*
- *Raadpleging 30-07-2020: voorstel tot volledige coloscopie*
- *Dubbel verslag postoperatieve controle 28-9-2020*

Uit de aangeleverde informatie weerhouden we het volgende:

- *Het betreft een man van heden 60 jaar afkomstig uit Noord-Macedonië*
- *In 2020 onderging hij verschillende heelkundige ingrepen.*
 - o Een galblaasrectie urgent. Er is geen nood voor opvolging vermeld in dit kader*
 - o Een derde ingreep voor hemorrhoiden met een anale stenose waarvoor dilatatie; De actuele toestand is niet meegedeeld, betrokkene heeft nog pijn en opvolging is noodzakelijk*
 - o De resectie van poliep in het colon , anatomopathologie niet gekend, mar opvolging vereist*
 - o Volledige tandextractie met prothese*
 - o Mogelijke psychische begeleiding, een reden is niet vermeld*

De arteriële hypertensie is niet gedocumenteerd maar betrokkene neemt hiervoor Amlor = Amlodipine en Co-Renitec = Enalapril /hydrochloorthiazide

Een tegenindicatie tot reizen wordt niet weerhouden.

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

In kader van de beschikbaarheid van de zorg wordt toegespitst op de gastro-enterologische opvolging en de medicatie.

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 21-1-2021 met het unieke referentienummer 14398*
 - *Aanvraag Medcoi van 17-9-2020 met het unieke referentienummer 14015*

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de totale medische zorg en medicatie die betrokkene actueel nodig heeft beschikbaar is in het thuisland, Noord Macedonië.

Vanuit het standpunt van de beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.

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.

De gezondheidszorg in Noord-Macedonië wordt zoals klassiek op 3 niveaus georganiseerd, namelijk het primaire, secundaire en tertiaire niveau, elk met hun eigen opdrachten. Er is zowel een publieke als private sector vertegenwoordigd. De gezondheidszorg is in alle streken van het land vertegenwoordigd met een netwerk aan voorzieningen met het doel een betaalbare gezondheidszorg te creëren die tegemoet komt aan de noden van de ganse bevolking. Het primaire niveau staat in voor de basiszorg en de medicatie, het secundaire verzorgt de consultaties bij de specialist en de zorg in de ziekenhuizen, de tertiaire zorg staat in voor de hoog specialistische zorg zowel ambulant als in het hospitaal. Elk van de echelons heeft een uitgebreide takenlijst.

In Noord-Macedonië bestaat het concept van een verplichte ziekteverzekering. 'The Health Insurance Fund of Macedonia' (HIF) is er gekomen via de Wet op de Ziekteverzekering. De ziekteverzekering dekt bijna gans de bevolking. Personen met een ziekteverzekering dienen slechts 20% van de prijs van de medicatie te betalen. Een verzekerde persoon heeft recht op gespecialiseerde gezondheidszorg. Gepensioneerden uit de laagste inkomensschaal (lager dan 9000 MKD) hebben recht op gratis ziekenhuiszorg.

Om de drempel naar de gezondheidszorg te verlagen voor arme mensen, zorgt het Ministerie van Werk en Sociale Zaken voor een maandelijks sociaal-financieel pakket voor de meer behoeftige mensen. Om hiervoor in aanmerking te komen, dient men een document te bekomen bij het vernoemde Ministerie.

Betrokkene en zijn partner leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Uit zijn asielrelaas blijkt dat verzoeker in het verleden verschillende jobs heeft uitgevoerd. Tijdens zijn interview d.d. 21.06.2019 zei hij dat hij op dat moment nog steeds zwartwerk deed in de bouw. Ook de partner van betrokkene verklaarde op 24.11.2017 dat zij gedurende 16 jaar gewerkt heeft als kokkin in een restaurant. Niets laat derhalve toe te concluderen dat verzoekers niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.

Bovendien lijkt het onwaarschijnlijk dat verzoekers in Macedonië 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. Betrokkene verklaarde tijdens zijn interview d.d. 06.03.2020 dat hij nog een of twee keer per week via messenger contact heeft met zijn meerderjarige zoon, E. (...). Uit zijn interview d.d. 24.11.2017 blijkt bovendien dat verzoeker nog een broer en een zus heeft die in Macedonië verblijven. Ook A. (...) verklaarde in haar asielprocedure dat zij nog een zoon, een dochter, een broer en een zus heeft, die in Macedonië wonen. Op 21.06.2019 verklaarde ze dat ze om de twee à drie dagen via messenger praat met de dochter van haar zus en met haar kleindochter, die beiden in het land van herkomst verblijven.

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 inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende

bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Noord-Macedonië.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Noord-Macedonië)"

Een eenvoudige lezing van dit medisch advies leert dat hierin uitgebreid wordt ingegaan op de ingeroepen gezondheidsproblemen van de eerste verzoekende partij. Er wordt gemotiveerd voor de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Kort gesteld worden de medische stukken die de ambtenaar-geneesheer in ogenschouw heeft genomen opgesomd, wordt de gezondheidssituatie van de eerste verzoekende partij geduid en wordt vermeld dat een tegenindicatie tot reizen niet wordt weerhouden en dat er vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg geen tegenindicatie is voor terugkeer naar het thuisland Noord-Macedonië. Er wordt tevens toegelicht waarom de voor de eerste verzoekende partij als noodzakelijk weerhouden medische zorgen, behandeling en opvolging voor haar toegankelijk zijn in Noord-Macedonië. De ambtenaar-geneesheer heeft toegelicht op basis van welke gegevens zij tot deze vaststellingen is gekomen, met verwijzing naar de gehanteerde bronnen. Deze motivering kan als pertinent en draagkrachtig worden beschouwd.

Daarnaast wordt in de tweede bestreden beslissing duidelijk verwezen naar artikel 7, eerste lid, 2° van de Vreemdelingenwet als wettelijke basis voor het afgeven van een bevel om het grondgebied te verlaten aan de eerste verzoekende partij. Verder wordt in dit bestreden bevel gesteld dat de eerste verzoekende partij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht is, die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van negentig dagen op een periode van honderdtachtig dagen voorzien in artikel 20 van de Schengenuitvoeringsovereenkomst.

De verwerende partij verwijst in de derde bestreden beslissing naar artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet als wettelijke basis voor het afgeven van een bevel om het grondgebied te verlaten aan de tweede verzoekende partij. Verder wordt in dit bestreden bevel gesteld dat de tweede verzoekende partij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 van de Vreemdelingenwet vereiste documenten.

De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt de motiveringen hen niet in staat stellen om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissingen zijn genomen, dervijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 blijkt derhalve niet.

3.3. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is

kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

Het redelijkheidsbeginsel legt aan de bestuurlijke overheid de verplichting op om bij de uitoefening van haar wettelijke bevoegdheid redelijk te werk te gaan. Een schending van het redelijkheidsbeginsel kan slechts worden vastgesteld wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een bepaalde beslissing is kunnen komen. Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men dus voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad 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).

3.4. De schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de toepasselijke bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, op grond waarvan de eerste bestreden beslissing werd genomen en waarvan de verzoekende partijen eveneens de schending aanvoeren.

3.5. Artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

Deze bepaling 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).

Artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

“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.”

3.6. De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

3.7. De verzoekende partijen betogen dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar zou zijn tegen een terugkeer naar het herkomstland, dat de verwerende partij simpelweg verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer zonder uit te leggen waarom zij het advies overneemt, dat een loutere verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer zonder enige motivering niet volstaat, dat de eerste bestreden beslissing in haar motivering deze evaluatie van de ambtenaar-geneesheer overneemt waarna de redenering op vrij minimalistische wijze wordt besloten door twee mogelijke conclusies, gescheiden door het woordje “of”, waardoor de verzoekende partijen blijkbaar zelf maar moeten oordelen welke motivering op hen van toepassing is, dat zij niet betwisten dat de verwerende partij zich mag steunen op het advies, doch dat de verwerende partij nalaat te motiveren waarom ze het advies

van de ambtenaar-geneesheer volledig overneemt, dat er simpelweg wordt verwezen naar het advies zonder enige motivering.

Uit de motieven van de eerste bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij motiveert, onder verwijzing naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 28 januari 2021, dat er medische elementen werden aangehaald door de eerste verzoekende partij die niet weerhouden kunnen worden, dat uit het voorgelegde medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft, dat de aanvraag derhalve ongegrond moet verklaard worden. Aldus blijkt dat de verwerende partij oordeelt op grond van de vaststellingen die de ambtenaar-geneesheer heeft gemaakt in zijn medisch advies van 28 januari 2021. Het vragen van een advies aan de ambtenaar-geneesheer is conform artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet waarin wordt gesteld dat de beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de vreemdeling 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.

De verzoekende partijen tonen niet aan waarom de verwerende partij gehouden zou zijn te motiveren waarom ze het advies van de ambtenaar-geneesheer volledig overneemt, nu deze advisering expliciet in artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet werd voorzien. De verzoekende partijen maken niet aannemelijk dat de verwerende partij niet kon volstaan met een verwijzing naar de overwegingen van het medisch advies en de motivering dat, gelet op de evaluatie van de ambtenaar-geneesheer, uit het voorgelegde medische dossier niet kan afgeleid worden dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. Het louter gegeven dat de eerste bestreden beslissing in haar motivering de evaluatie van de ambtenaar-geneesheer overneemt waarna de redenering op vrij minimalistische wijze wordt besloten, toont nog niet aan dat de eerste bestreden beslissing niet naar behoren is gemotiveerd.

In tegenstelling tot wat de verzoekende partijen verder nog voorhouden, merkt de Raad op dat geenszins blijkt dat de verzoekende partijen zelf maar moeten oordelen welke motivering op hen van toepassing is. Immers blijkt uit voornoemde motieven, het weze herhaald, dat de verwerende partij van oordeel is dat niet kan vastgesteld worden dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In tegenstelling tot wat de verzoekende partijen betogen gaat het niet om twee mogelijke conclusies van het onderzoek van de aanvraag doch wel om één conclusie betreffende de in artikel 9ter vervatte verschillende mogelijkheden. Met andere woorden dienen de verzoekende partijen geenszins te oordelen welke motivering op de eerste verzoekende partij van toepassing is, daar beide op haar van toepassing zijn.

3.8. De verzoekende partijen stellen verder dat de eerste verzoekende partij verschillende operaties heeft ondergaan, dat er sprake is van arteriële hypertensie en cardiovasculaire aandoening wat als ernstig dient beschouwd te worden, dat er eveneens sprake is van hemorrhoidectomie, anale pijn, ..., dat er een tandextractie is geweest, dat er bovendien sprake is van cardiovasculaire aandoening wat als ernstig dient beschouwd te worden, dat zij steeds last heeft van hypertensie (hoge bloeddruk) wegens stress en dat de eerste verzoekende partij recent nog al haar tanden heeft moeten laten trekken.

Uit het medisch advies van 28 januari 2021 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op basis van de door de verzoekende partijen in het kader van hun aanvraag om verblijfsmachtiging bijgevoegde medische stukken het volgende weerhoudt: *“- Het betreft een man van heden 60 jaar afkomstig uit Noord-Macedonië; - In 2020 onderging hij verschillende heelkundige ingrepen. o Een galblaasrectie urgent. Er is geen nood voor opvolging vermeld in dit kader. o Een derde ingreep voor hemorrhoiden met een anale stenose waarvoor dilatatie; De actuele toestand is niet meegedeeld, betrokkene heeft nog pijn en opvolging is noodzakelijk. o De resectie van poliep in het colon, anatomopathologie niet gekend, mar opvolging vereist. o Volledige tandextractie met prothese. o Mogelijke psychische begeleiding, een reden is niet vermeld. De arteriële hypertensie is niet gedocumenteerd maar betrokkene neemt hiervoor*

Amlor = Amlodipine en Co-Renitec = Enalapril /hydrochloorthiazide". De verzoekende partijen tonen met hun feitelijk betoog omtrent de medische geschiedenis en aandoeningen van de eerste verzoekende partij niet aan dat het foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk was van de ambtenaar-geneesheer om in het licht van de bij de aanvraag gevoegde medische stukken voornoemde medische problematiek te weerhouden. De verzoekende partijen wijzen op een cardiovasculaire aandoening wat als ernstig dient beschouwd te worden, doch tonen geenszins aan uit welk door hen overgemaakt stuk blijkt dat er sprake is van een dergelijke aandoening bij de eerste verzoekende partij, nog minder dat er sprake is van een behandeling voor deze aandoening en aldus al helemaal niet dat de ambtenaar-geneesheer met relevante elementen betreffende haar gezondheidstoestand, die bleken uit de door hen voorgelegde medische stukken, ten onrechte geen rekening heeft gehouden. Waar de verzoekende partijen betreffende de arteriële hypertensie stellen dat deze als ernstig dient beschouwd te worden, kan de Raad enkel vaststellen dat de ambtenaar-geneesheer heeft vastgesteld dat deze niet gedocumenteerd is, doch niet blijkt dat hij deze aandoening niet weerhouden heeft bij gebreke aan ernstig karakter. Immers blijkt dat hij de beschikbaarheid voor de voor deze aandoening benodigde behandeling is nagegaan.

Daar waar de verzoekende partijen betogen dat er een hoger cardiovasculair risico is bij stopzetting van de behandeling en dat de pijnklachten zullen verergeren, dat de ziekte-aandoeningen van de eerste verzoekende partij van levenslange aard zijn en adequaat opgevolgd dienen te worden, dat indien haar behandeling wordt stopgezet, zij kan sterven, dat in het medisch getuigschrift en de bijkomende medische verslagen de ernst van de aandoeningen duidelijk wordt vermeld, merkt de Raad op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 28 januari 2021 geenszins de ernst van de aandoeningen van de eerste verzoekende partij betwist en, na vaststelling van de gezondheidssituatie van de eerste verzoekende partij, heeft onderzocht of de voor de eerste verzoekende partij noodzakelijke medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waarbij hij tot de conclusie kwam dat de pathologie bij de eerste verzoekende partij, 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 Noord-Macedonië en dat er derhalve vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland Noord-Macedonië. Door louter voor te houden dat de ziekte-aandoeningen van de eerste verzoekende partij van levenslange aard zijn en adequaat opgevolgd dienen te worden, maken de verzoekende partijen niet aannemelijk dat voornoemde motieven foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zijn. Nu uit de motieven van het medisch advies van 28 januari 2021 blijkt dat de voor de eerste verzoekende partij noodzakelijke medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Noord-Macedonië, en de verzoekende partijen – zoals tevens blijkt uit wat volgt – het tegendeel niet aannemelijk maken, is het betoog omtrent de stopzetting van de behandeling niet dienstig.

Door louter te beweren dat de ziekte van de eerste verzoekende partij een ernstig humanitair risico inhoudt en er bovendien een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandeling is in het land van herkomst, dat zij gelet op de coronacrisis ook het risico loopt om niet meer prioritair te worden behandeld, dat door de hoge druk op ziekenhuizen zij het risico zal lopen dat zij geen adequate behandeling zal hebben in haar land van herkomst, dat zij dan ook een reëel risico loopt op een onmenselijk en vernederende behandeling, tonen de verzoekende partijen niet aan dat het foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk was van de ambtenaar-geneesheer om in zijn advies van 28 januari 2021 te concluderen dat *"de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Noord-Macedonië."* of van de verwerende partij om in de eerste bestreden beslissing te motiveren dat derhalve uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. De verzoekende partijen laten na concreet toe te lichten waarom de ziekte van de eerste verzoekende partij een ernstig humanitair risico inhoudt en er sprake is van een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandeling in het land van herkomst. Wat de invloed van de coronacrisis op het gezondheidssysteem van Noord-Macedonië en meer concreet op de voor de eerste verzoekende partij noodzakelijke medische behandeling en opvolging betreft, blijven de verzoekende partijen in gebreke enig concreet begin van bewijs voor te leggen dat de eerste verzoekende partij het risico loopt om niet

meer prioritair te worden behandeld, dat door de hoge druk op ziekenhuizen zij het risico zal lopen dat zij geen adequate behandeling zal hebben in haar land van herkomst.

3.9. Wat de beschikbaarheid van de voor de eerste verzoekende partij noodzakelijke medische behandeling en opvolging betreft, betogen de verzoekende partijen dat de verwerende partij in haar beslissing stelt dat de medische behandeling van de aandoeningen van de eerste verzoekende partij beschikbaar is in Noord-Macedonië, dat zij hiervoor steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer die enkel op een zeer summiere wijze melding maakt van de behandelingen en de beschikbaarheid ervan, dat er zeer beperkt informatie wordt gegeven over de beschikbaarheid van de medische behandeling in het herkomstland, dat door de ambtenaar-geneesheer verwezen wordt naar de medCOI-informatie, dat er kortweg in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt vermeld dat de behandelingen die de eerste verzoekende partij nodig heeft voor een zestigjarige beschikbaar zijn, behalve wat de psychologische begeleiding betreft, dat voor een negentienjarige man een behandeling door een psycholoog en psychiater dan wel beschikbaar zou zijn, terwijl dit voor een man van zestig jaar niet het geval is, dat in het standaard medisch getuigschrift nochtans wordt vermeldt dat de eerste verzoekende partij een psychische begeleiding nodig heeft naast de opvolging van haar aandoeningen, dat de beschikbaarheid van deze behandeling eveneens diende te worden onderzocht voor een man van haar leeftijd, dat dit nochtans wel gebeurd is voor de andere behandelingen zoals die door een gastro-enteroloog.

De Raad merkt op dat uit het medisch advies van 28 januari 2021 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer zich, voor wat betreft de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst, baseert op informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet publiek is en dat deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de verzoekende partijen. De ambtenaar-geneesheer verduidelijkt in zijn medisch advies dat hij zich concreet heeft gebaseerd op de *“Aanvraag Medcoi van 21-1-2021 met het unieke referentienummer 14398”*, die betrekking heeft op een zestigjarige man uit Noord-Macedonië en op de *“Aanvraag Medcoi van 17-9-2020 met het unieke referentienummer 14015”*, die betrekking heeft op een negentienjarige man uit Noord-Macedonië.

Door louter te stellen dat het advies van de ambtenaar-geneesheer enkel op een zeer summiere wijze melding maakt van de behandelingen en de beschikbaarheid ervan, dat er zeer beperkt informatie wordt gegeven over de beschikbaarheid van de medische behandeling in het herkomstland, dat door de ambtenaar-geneesheer verwezen wordt naar de medCOI-informatie, dat er kortweg in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt vermeld dat de behandelingen die de eerste verzoekende partij nodig heeft voor een zestigjarige beschikbaar zijn, maken de verzoekende partijen geenszins aannemelijk dat het gevoerde onderzoek naar de beschikbaarheid van de voor de eerste verzoekende partij noodzakelijk geachte behandelingen en opvolging niet afdoende zou zijn, nog minder welke informatie ontbreekt om tot de beschikbaarheid te kunnen concluderen.

Wat de psychologische begeleiding van de eerste verzoekende partij betreft, wijst de Raad er vooreerst op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies heeft vastgesteld dat de psychische zorg niet werd gedocumenteerd. Hij gaat in voornoemd advies alsnog over tot een onderzoek naar de beschikbaarheid van de psychische zorg en baseert zich hiervoor op de *“Aanvraag Medcoi van 17-9-2020 met het unieke referentienummer 14015”*, die, het weze herhaald, betrekking heeft op een negentienjarige man uit Noord-Macedonië en waaruit blijkt, zo wordt in het medisch advies geciteerd, dat zowel *“inpatient treatment”* als *“outpatient treatment and follow up”* door een psycholoog en een psychiater beschikbaar zijn in Noord-Macedonië. Er wordt vervolgens vastgesteld dat uit deze informatie en de informatie die volgt uit *“Aanvraag Medcoi van 21-1-2021 met het unieke referentienummer 14398”*, kan worden geconcludeerd dat de totale medische zorg en medicatie die de eerste verzoekende partij actueel nodig heeft beschikbaar is in het thuisland, Noord-Macedonië. De verzoekende partijen kunnen aldus niet worden gevolgd waar zij stellen dat er kortweg in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt vermeldt dat de behandelingen die de eerste verzoekende partij nodig heeft voor een zestigjarige beschikbaar zijn, behalve wat de psychologische begeleiding betreft. Nu de nodige psychische begeleiding beschikbaar is voor een negentienjarige man in Noord-Macedonië, leidt de ambtenaar-geneesheer hier immers uit af, het weze herhaald, dat de medische (psychische) zorg die de eerste verzoekende partij actueel nodig heeft beschikbaar is in het thuisland, Noord-Macedonië. De verzoekende partijen menen dat voor een negentienjarige man een behandeling door een psycholoog en psychiater wel beschikbaar zou zijn, terwijl dit voor een man van zestig jaar niet het geval is, maar maken dit geenszins aannemelijk. Uit de motieven van het medisch advies van 28 januari 2021 blijkt, het weze herhaald, dat aan de hand van een casus van een negentienjarige man uit Noord-Macedonië werd onderzocht of er psychische zorg in het land van herkomst beschikbaar is, *quod in casu*, doch

daaruit kan geenszins worden afgeleid dat die psychische zorg uitsluitend voor negentienjarige mannen uit Noord-Macedonië beschikbaar is. De verzoekende partijen tonen niet aan waarom psychische zorg die beschikbaar is voor een negentienjarige man uit Noord-Macedonië in datzelfde land niet beschikbaar zou zijn voor een zestigjarige man noch dat het foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk was van de verwerende partij om daar vervolgens uit af te leiden dat de medische (psychische) zorg die de eerste verzoekende partij actueel nodig heeft beschikbaar is in het thuisland, Noord-Macedonië.

Uit het voorgaande blijkt dat de ambtenaar-geneesheer aldus wel degelijk de beschikbaarheid van de psychische behandeling heeft onderzocht voor de eerste verzoekende partij, minstens slagen de verzoekende partijen er niet in om het tegendeel aannemelijk te maken.

3.10. De verzoekende partijen menen verder dat de theoretische beschikbaarheid van de medische behandelingen nog niet impliceert dat de medische zorg ook in de praktijk beschikbaar is, maar laten na concreet aannemelijk te maken dat het *in casu* foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk was van de ambtenaar-geneesheer om in zijn medisch advies van 28 januari 2021 te stellen dat de totale medische zorg en medicatie die de eerste verzoekende partij actueel nodig heeft beschikbaar is in het thuisland, Noord-Macedonië. In de mate dat de verzoekende partijen stellen dat er geen informatie wordt gegeven over beschikbaarheid van apparatuur voor de aandoeningen van de eerste verzoekende partij, merkt de Raad vooreerst op dat uit het door de verzoekende partijen bij hun aanvraag voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 9 november 2020 blijkt dat de behandelde arts heeft nagelaten toe te lichten welk "*medisch materiaal*" er vereist is voor de actuele behandeling van de medische aandoeningen van de eerste verzoekende partij. Het kan de ambtenaar-geneesheer noch de verwerende partij ten kwade worden geduid hierover niet te hebben gemotiveerd. Immers kwam het, conform artikel 9ter, §1, vierde lid van de Vreemdelingenwet, aan de verzoekende partijen toe om een standaard medisch getuigschrift over te maken dat de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt. De Raad merkt bovendien op dat in het medisch advies van 28 januari 2021 wordt gesteld dat de opvolging door een gastro-enteroloog met mogelijkheid tot colposcopie volledig verzekerd is. De verzoekende partijen laten ter gelegenheid van hun verzoekschrift na toe te lichten welke (andere) apparatuur beschikbaar dient te zijn voor de behandeling van de aandoeningen van de eerste verzoekende partij.

In zoverre de verzoekende partijen betogen dat men evenmin met zekerheid weet of er een degelijke behandeling is op de cardiologische afdeling van de ziekenhuizen, dat voor de cardiologische problemen enkel wordt vermeld dat er medicatie beschikbaar is maar niets wordt vermeld over de beschikbaarheid van een degelijke behandeling of de nodige cardiologische infrastructuur, dat in het standaard medisch getuigschrift door de behandelende arts melding wordt gemaakt van een verhoging van een cardiovasculair risico, dat van de ambtenaar-geneesheer dan wel mag worden verwacht dat er ook onderzoek wordt gedaan naar de mogelijke cardiologische behandelingen en cardiologische infrastructuur, gaan zij eraan voorbij dat uit het standaard medisch getuigschrift slechts blijkt dat er een verhoging van het cardiovasculair risico is, doch geenszins dat er nood is aan cardiologische behandelingen en cardiologische infrastructuur. De Raad herhaalt in dit verband op dat uit artikel 9ter, §1, vierde lid van de Vreemdelingenwet volgt dat het aan de verzoekende partijen toekomt om een standaard medisch getuigschrift over te maken dat de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt. Nu geenszins uit het door de verzoekende partijen bij hun aanvraag voorgelegde standaard medisch getuigschrift blijkt dat de eerste verzoekende partij nood heeft aan cardiologische behandelingen en cardiologische infrastructuur kan het de ambtenaar-geneesheer niet ten kwade worden geduid dat hij hieromtrent geen onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid in het land van herkomst. Evenmin kan het de verwerende partij ten kwade worden geduid hiermee geen rekening te hebben gehouden of hierover niet te hebben gemotiveerd bij het nemen van de eerste bestreden beslissing.

In de mate dat de verzoekende partijen nog menen dat een gespecialiseerde zorgverlening vereist is en dat de eerste verzoekende partij goed opgevolgd dient te worden, dat aan de hand van de beperkte informatie die de ambtenaar-geneesheer geeft, niet kan worden afgeleid dat de eerste verzoekende partij een degelijke behandeling zal krijgen voor haar aandoeningen, dat de verwerende partij niet kan aantonen dat er een adequate behandeling aanwezig is in het land van herkomst, merkt de Raad op dat uit het medisch advies van 28 januari 2021 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer heeft onderzocht of en heeft geconcludeerd dat de voor de eerste verzoekende partij noodzakelijke medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in Noord-Macedonië waarbij hij heeft toegelicht op basis welke gegevens hij tot deze vaststellingen is gekomen, met verwijzing naar de gehanteerde bronnen, die zich eveneens in het administratief dossier bevinden. Nu de verzoekende partijen het administratief dossier kunnen raadplegen en aldus kennis kunnen nemen van de gehanteerde bronnen, maken zij niet

aannemelijk dat niet kan afgeleid worden dat de eerste verzoekende partij een degelijke behandeling zal krijgen voor haar aandoeningen of dat de verwerende partij niet kan aantonen dat er een adequate behandeling aanwezig is in het land van herkomst. Voorts laten zij na concreet aan te tonen dat de eerste verzoekende partij in haar land van herkomst geen degelijke of adequate behandeling voor haar aandoeningen zal kunnen genieten.

3.11. Wat de toegankelijkheid van de voor de eerste verzoekende partij noodzakelijke medische behandeling en opvolging betreft, betogen de verzoekende partijen dat de aandoeningen van de eerste verzoekende partij zeer ernstig zijn en dat zij degelijk opgevolgd dient te worden, dat indien haar behandeling wordt stopgezet het cardiovasculair risico zal verhogen en de pijnklachten zullen verergeren, dat er geen enkele garantie is dat zij in het land van herkomst goed medisch zal opgevolgd kunnen worden.

De Raad herhaalt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies van 28 januari 2021 geenszins betwist dat de aandoeningen van de eerste verzoekende partij zeer ernstig zijn en dat zij degelijk opgevolgd dient te worden. Hij heeft in zijn medisch advies immers onderzocht of de voor de eerste verzoekende partij noodzakelijke medische behandeling en opvolging in het land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn. Uit de conclusie van het medisch advies blijkt dat dit het geval is. De verzoekende partijen stellen dat er geen enkele garantie is dat de eerste verzoekende partij in het land van herkomst goed medisch zal opgevolgd kunnen worden maar weerleggen noch ontkrachten hiermee de concrete en onderbouwde motieven van het medisch advies van 28 januari 2021. De Raad wijst er tevens op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet tot doel heeft de vreemdeling te garanderen dat er in het land van herkomst een evenwaardige mogelijkheid tot behandeling bestaat als in België. Het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Noord-Macedonië niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn, impliceert niet dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is niet vastgesteld dat de verwerende partij dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De ambtenaar-geneesheer stelt dat dit in voorliggende zaak het geval is. De verzoekende partijen tonen niet aan dat de eerste verzoekende partij niet zou kunnen beschikken over medische zorgen van een aanvaardbaar kwalitatief niveau. In de mate dat de verzoekende partijen garanties omtrent goede medische opvolging verwachten, tonen zij niet aan op grond waarvan de ambtenaar-geneesheer of de verwerende partij gehouden zou zijn deze te bieden.

Daar de verzoekende partijen niet aantonen dat het foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk was van de verwerende partij om te concluderen dat *“behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Noord-Macedonië.”*, is hun betoog over de gevolgen bij stopzetting van de behandeling opnieuw niet dienstig.

3.12. De verzoekende partijen stellen verder dat de ambtenaar-geneesheer een individueel onderzoek dient te voren naar zowel het bestaan van de zorgen in Noord-Macedonië als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de eerste verzoekende partij om er in haar individuele geval toegang toe te hebben, dat dit onderzoek van beide criteria geval per geval dient te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager, dat de beslissing van de verwerende partij onvoldoende gestoeld is op de individuele problematiek van de eerste verzoekende partij, dat de vereiste medische behandeling niet toegankelijk is voor de eerste verzoekende partij in haar land van herkomst, dat zij door haar financiële situatie geen toegang zal kunnen krijgen tot een degelijke medische zorg en medicatie, dat de verwerende partij ten onrechte meent dat zij in staat zijn om te werken, dat de eerste verzoekende partij door haar medische toestand niet meer in staat is om te werken, dat het bijgevolg niet mogelijk is voor hen om een inkomen te verwerven waarmee zij de medische kosten van de eerste verzoekende partij kunnen betalen in het land van herkomst, dat de eerste verzoekende partij niet meer in staat is om te kunnen werken, gezien haar ernstige medische situatie en haar echtgenote, de tweede verzoekende partij, evenmin, dat er gebrek is aan sociale opvang, dat de verwerende partij stelt dat zij ook familie hebben in het land van herkomst die hen financieel kan steunen, dat een loutere verwijzing naar de aanwezigheid van familie in het herkomstland onvoldoende is, dat de overweging dat zij hulp van hun familie krijgen onvoldoende ontwikkeld is als motivering, dat door te verwijzen naar de familieleden die zij hebben in het herkomstland zonder te onderzoeken wat hun financiële situatie is en

of ze bereid zijn om hen te steunen, de verwerende partij niet aantoont dat de eerste verzoekende partij haar medische kosten kan betalen.

Uit het medisch advies van 28 januari 2021 blijkt dat de ambtenaar geneesheer zich niet beperkt tot een algemeen overzicht van gezondheidszorgen in Macedonië doch is overgegaan tot een individueel onderzoek van de daadwerkelijke mogelijkheid voor de eerste verzoekende partij om toegang te krijgen tot de noodzakelijke gezondheidszorgen in Noord-Macedonië, met name in het onderdeel *"Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst"*. Uit de motieven van het medisch advies blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de individuele situatie van de verzoekende partij. Zo wordt nagegaan of de nodige zorgen, behandeling en opvolging voor haar toegankelijk zijn in Noord-Macedonië, waarbij de ambtenaar-geneesheer het gezondheidssysteem van Noord-Macedonië toelicht en waar onder meer specifiek wordt gesteld dat in Noord-Macedonië het concept van een verplichte ziekteverzekering bestaat, dat personen met een ziekteverzekering slechts twintig procent van de prijs van medicatie betalen, dat een verzekerde persoon recht heeft op een gespecialiseerde gezondheidszorg, dat gepensioneerden uit de laagste inkomensschaal recht hebben op gratis ziekenhuiszorg, dat het ministerie van werk en sociale zaken zorgt voor een maandelijks sociaal-financieel pakket voor de meer behoeftige mensen, dat de verzoekende partijen geen bewijs voorleggen van algemene arbeidsongeschiktheid, dat uit het asielrelaas van de eerste verzoekende partij blijkt dat zij in het verleden verschillende jobs heeft uitgevoerd, dat zij tijdens haar interview van 21 juni 2019 zei dat zij op dat moment nog steeds zwartwerk deed in de bouw, dat ook de tweede verzoekende partij op 24 november 2017 verklaarde dat zij gedurende zestien jaar gewerkt heeft als kokkin in een restaurant, dat niets derhalve toelaat te concluderen dat de verzoekende partijen niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp, dat het bovendien onwaarschijnlijk lijkt dat zij in Macedonië 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, dat de eerste verzoekende partij tijdens haar interview van 6 maart 2020 verklaarde dat zij nog een of twee keer per week via Messenger contact heeft met haar meerderjarige zoon, dat uit haar interview van 24 november 2017 blijkt dat zij nog een broer en een zus heeft die in Macedonië verblijven, dat ook de tweede verzoekende partij in haar asielprocedure verklaarde dat zij nog een zoon, een dochter, een broer en een zus heeft die in Macedonië wonen, dat zij op 21 juni 2019 verklaarde dat ze om de twee à drie dagen via Messenger praat met de dochter van haar zus en met haar kleindochter, die beiden in het land van herkomst verblijven, dat het de verzoekende partijen vrij staat beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis, dat het IOM ook beschikt over een re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken, dat dit fonds ontworpen is om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten.

Door louter in de synthesesamenvatting erop te wijzen dat de verwerende partij stelt dat in Noord-Macedonië het concept van een verplichte ziekteverzekering bestaat en dat personen met een ziekteverzekering slechts 20% van de prijs van de medicatie zouden moeten betalen alsook dat de verwerende partij de ernst van de aandoeningen niet betwist, toont de verzoekende partij geenszins aan dat voormelde motieven betreffende het onderzoek naar de toegankelijkheid van de voor de eerste verzoekende partij benodigde zorgen en opvolging, foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zouden zijn.

In de mate dat de verzoekende partijen stellen dat de verwerende partij ten onrechte meent dat zij in staat zijn om te werken, dat de eerste verzoekende partij door haar medische toestand niet meer in staat is om te werken, dat het bijgevolg niet mogelijk is voor hen om een inkomen te verwerven waarmee zij de medische kosten van de eerste verzoekende partij kunnen betalen in het land van herkomst, dat de eerste verzoekende partij niet meer in staat is om te kunnen werken, gezien haar ernstige medische situatie en haar echtgenote, de tweede verzoekende partij, evenmin, beperken zij zich tot loutere beweringen die zij geenszins staven. Evenmin blijkt dat er in dit verband stavingstukken terug te vinden zijn in het administratief dossier. Het is dan ook niet foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk van de ambtenaar-geneesheer om in zijn medisch advies van 28 januari 2021 te stellen dat de verzoekende partijen geen bewijs voorleggen van algemene arbeidsongeschiktheid, dat uit het asielrelaas van de eerste verzoekende partij blijkt dat zij in het verleden verschillende jobs heeft uitgevoerd, dat zij tijdens haar interview van 21 juni 2019 zei dat zij op dat moment nog steeds zwartwerk deed in de bouw, dat ook de tweede verzoekende partij op 24 november 2017 verklaarde dat zij gedurende zestien jaar gewerkt heeft als kokkin in een restaurant, dat niets derhalve toelaat te concluderen dat de verzoekende partijen niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp, minstens tonen de verzoekende partijen het tegendeel niet

aan. De Raad merkt in dit verband nog op dat uit de motieven van voornoemd medisch advies tevens blijkt het dat de verzoekende partijen vrij staat beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie, dat dit fonds ontworpen is om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten, vaststellingen die zij ter gelegenheid van hun verzoekschrift geenszins betwisten.

In zoverre de verzoekende partijen betogen dat er gebrek is aan sociale opvang, beperken zij zich tot een loutere bewering en laten zij tevens na toe te lichten waarom zij gebruik zouden moeten maken van sociale opvang.

Daar waar de verzoekende partijen stellen dat een loutere verwijzing naar de aanwezigheid van familie in het herkomstland onvoldoende is, dat de overweging dat zij hulp van hun familie krijgen onvoldoende ontwikkeld is als motivering, dat de verwerende partij door te verwijzen naar de familieleden die zij hebben in het herkomstland zonder te onderzoeken wat hun financiële situatie is en of ze bereid zijn om hen te steunen niet aantoont dat de eerste verzoekende partij haar medische kosten kan betalen, gaan de verzoekende partijen voorbij aan de overige motieven van het medisch advies van 28 januari 2021 waaruit blijkt dat niets derhalve toelaat te concluderen dat zij (zelf) niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.

Gelet op het voorgaande tonen de verzoekende partijen niet aan dat de vereiste medische behandeling niet toegankelijk is voor de eerste verzoekende partij in haar land van herkomst en dat zij door haar financiële situatie geen toegang zal kunnen krijgen tot een degelijke medische zorg en medicatie of dat de toegankelijkheid niet op zorgvuldige wijze werd onderzocht. De verzoekende partijen maken evenmin aannemelijk dat de eerste beslissing van de verwerende partij onvoldoende gestoeld is op de individuele problematiek van de eerste verzoekende partij.

3.13. De verzoekende partijen maken met hun uiteenzetting niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer, 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 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partijen tonen evenmin aan dat het bestuur zich in de eerste bestreden beslissing niet kon steunen op het medisch advies van 28 januari 2021 om te besluiten dat op basis van de ter ondersteuning van de verblijfsaanvraag ingeroepen gezondheidsproblemen geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

De verzoekende partijen tonen niet aan dat op foutieve, onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze wordt geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch 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 in het land waar de eerste verzoekende partij gewoonlijk verblijft. Het loutere feit dat de verzoekende partijen het niet eens zijn met de eerste bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

De verzoekende partijen tonen aldus niet aan dat de gemachtigde op foutieve, onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze de aanvraag ongegrond heeft verklaard.

Een schending van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond, evenmin als een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van het redelijkheidsbeginsel.

3.14. Het enig middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeven juli tweeduizend eenentwintig door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER