

## Arrest

nr. 262 882 van 25 oktober 2021  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

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

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 beiden verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 19 februari 2021 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 11 januari 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 8 september 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 september 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat D. GEENS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat S. VAN ROMPAEY, die *loco* advocaten D. MATRAY & A. DE WILDE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Eerste verzoekende partij werd op X te Preshevo geboren en bezit de Servische nationaliteit.

Tweede verzoekende partij, de meerderjarige zoon van de eerste verzoekende partij, werd op 9 januari 1994 te Rajince geboren en bezit de Servische nationaliteit.

Tweede verzoekende partij dient op 6 april 2017 een eerste verzoek tot internationale bescherming in bij de bevoegde nationale instanties.

Op 5 juli 2017 werd tweede verzoekende partij geacht afstand gedaan te hebben van zijn asielaanvraag en werd een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) afgegeven.

Uit informatie van het IOM blijkt dat tweede verzoekende partij vrijwillig vertrokken is op 26 april 2017 met als bestemming Belgrado.

Tweede verzoekende partij diende op 5 augustus 2019 een tweede asielaanvraag in bij de bevoegde nationale instanties. Eerste verzoekende partij diende op dezelfde dag een eerste asielaanvraag in.

De Belgische instanties stuurden op 17 september 2019 een verzoek tot overname aan de Franse instanties voor de verzoekende partijen waarmee zij op 26 september 2019 instemden volgens de Dublin-procedure. De asielaanvraag van de verzoekende partijen werd uiteindelijk door de Belgische instanties behandeld wegens het overschrijden van de overdrachtstermijn.

Op 19 oktober 2020 werd het verzoek om internationale bescherming van de verzoekende partijen kennelijk ongegrond verklaard door de commissaris-generaal.

Op 30 november 2020 dienden de verzoekende partijen 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 (hierna: de Vreemdelingenwet) in.

Op 17 december 2020 dienden de verzoekende partijen een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet in.

De arts-adviseur legde een medisch advies neer op 8 januari 2021.

Verwerende partij verklaarde de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond op 11 januari 2021.

Dit is de bestreden beslissing met de volgende redengeving:

“(…)

*M., B. (RR: …)*

*Geboren te Presevoop X*

*+ meederjarige zoon:*

*M., A. (RR: …)*

*Geboren te Rajince op X*

*Nationaliteit: Servië*

*Adres: (…)*

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

*Reden(en) :*

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

*Er worden medische elementen aangehaald voor M., B. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 08.01.2020 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Servië.*

*Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.*

*Derhalve*

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

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

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan M. B. te willen overhandigen.

Gelieve betrokkenen ervan op de hoogte te brengen dat deze beslissing overeenkomstig artikel 39/2, § 2, van de wet van 15 december 1980 vatbaar is voor een beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, dat ingediend moet worden, bij verzoekschrift, binnen de dertig dagen na de kennisgeving van deze beslissing. Indien de betrokkene zich bevindt in een welbepaalde plaats zoals bedoeld in de artikelen 74/8 en 74/9 van de wet, öfter beschikking is gesteld van de regering, moet het verzoekschrift binnen tien dagen na de kennisgeving van de beslissing worden ingediend, krachtens artikel 39/57, § 1, tweede lid, van de wet van 15 december 1980.

Een vordering tot schorsing kan ingediend worden overeenkomstig artikel 39/82 van de wet van 15 december 1980. Behoudens in het geval van uiterst dringende noodzakelijkheid moeten in een en dezelfde akte zowel de vordering tot schorsing als het beroep tot nietigverklaring worden ingesteld.

Onverminderd andere wettelijke en reglementaire modaliteiten, worden het hierboven bedoelde beroep en de hierboven bedoelde vordering ingediend door middel van een verzoekschrift, dat moet voldoen aan de in artikel 39/78 van de wet van 15 december 1980 en in artikel 32 van het Procedurereglement Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vermelde vereisten. Zij worden ingediend bij de Raad bij ter post aangetekend schrijven, onder voorbehoud van de afwijkingen voorzien bij artikel 3, § 1, tweede en vierde lid, van het PR RvV, aan de Eerste Voorzitter van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, Gaucheretstraat 92-94, te 1030 Brussel. Onder voorbehoud van de toepassing van artikel 39/79 van de wet van 15 december 1980, schorst het indienen van een beroep tot nietigverklaring en van een vordering tot schorsing de tenuitvoerlegging van onderhavige maatregel niet.

Er dient een afschrift van deze brief te worden overhandigd nadat er voor kennisname werd getekend. Een afschrift dient aan mijn diensten te worden teruggestuurd.

Gelieve onze diensten onmiddellijk schriftelijk te verwittigen indien kennisname niet mogelijk is.

(...)"

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het EVRM, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel, van de materiele motiveringsplicht en van de substantiële vormvereisten en machtsoverschrijding (openbare orde).

Het enig middel wordt in eerste instantie theoretisch als volgt toegelicht:

### "ALGEMEEN

1. In de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken van 11 januari 2021 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 in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

*De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.*

*De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.*

*Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.*

*De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.*

*De gemachtigde verwijst ter onderbouwing van dit besluit naar het gevoerde onderzoek door de arts-adviseur van 8 januari 2021.”*

2.2. De verzoekers geven vervolgens een samenvatting van de medische situatie van de eerste verzoekende partij en de door haar benodigde zorgen, als volgt toegelicht:

*“2. Door de verzoekende partij werd op 27 november 2020 een aanvraag ingediend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.*

*De verzoekende partij voegde een standaard medisch attest toe bij deze aanvraag (gevoegd onder stuk 3), opgesteld door Dr. S. C. Dit standaard medisch attest werd opgesteld op 17 november 2020 en voorzien van de duidelijke identificatiegegevens van B.*

*Daarnaast voegde de verzoekende partij nog een medisch verslag toe van 2 september 2020 (gevoegd onder stuk 4) en een medisch attest van 26 november 2020 waaruit blijkt dat B. afhankelijk is van haar zoon (gevoegd onder stuk 5).*

*De ernst van de aandoening van verzoeker blijkt uit de voorgebrachte medische documenten. In het bijzonder blijkt dat zij te kampen heeft met een erosieve reumatoïde artritis.*

*Reumatoïde artritis (RA) is een auto-immuungemedieerde, systemische inflammatoire gewrichtsaandoening met onbekende oorzaak. RA treedt het meest frequent op tussen 35 en 60 jaar; vrouwen zijn driemaal vaker aangedaan dan mannen. Het totale aantal patiënten wordt geschat op bijna 158.000.*

*Het curatieve beleid is gericht op het zo veel mogelijk tegengaan van de progressie van de ziekte, zodat de patiënt zo weinig mogelijk pijn heeft en zijn zelfstandigheid behoudt. Het nieuwste inzicht is dat de behandeling met DMARD's (disease-modifying antirheumatic drugs) snel na de diagnose moet plaatsvinden indien de ziekte met NSAID's niet tot rust te brengen is. Het herstel van de belastbaarheid is in hoge mate gekoppeld aan het medisch herstel. Factoren die werkbelemmerend zijn: fysieke belasting in het werk, lage opleiding, beperkte regelmogelijkheden en het ontbreken van aangepast werk, maar ook een minder actieve houding van het management en persoonlijke coping.*

*B. heeft te kampen met erosieve reumatoïde artritis op zowel haar handen, polsen en voeten. Hierdoor is zij rolstoelgebonden en heeft zij misvormingen ter hoogte van haar handen. Zij kampt tevens met veel pijn, waarbij een nog verdere achteruitgang te verwachten valt (zie punt B van het standaard medisch getuigschrift).*

*De behandeling die zij dient te ondergaan is divers. Zij neemt verschillende soorten medicatie die zij levenslang dient te nemen (zie punt C van het standaard medisch getuigschrift). De noodzaak van deze medicatie wordt beschreven door de arts. Indien zij geen verdere behandeling kan verkrijgen, is een ongunstige evolutie te verwachten (zie punt D en E van het standaard medisch getuigschrift).*

*Mantelzorg is noodzakelijk omwille van haar verminderde mobiliteit en doordat zij rolstoelgebonden is (zie punt F van het standaard medisch getuigschrift). De verzoekende partij verwees hiervoor tevens naar een medisch attest van 26 november 2020 waaruit blijkt dat B. afhankelijk is van haar zoon (gevoegd onder stuk 5).”*

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) merkt op dat de stukken 3, 4 en 5 niet zijn toegevoegd aan het verzoekschrift.

2.3.1. Verzoekers menen dat de arts-adviseur het medisch advies niet heeft ondertekend en stellen het volgende:

#### *“A.HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE ZIEKTE VAN VERZOEKSTER*

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 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 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 in winnen van deskundigen.*

*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. *De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het medisch advies van 8 januari 2021. Dit advies draagt echter geen handtekening van de arts-adviseur, waardoor niet kan worden vastgesteld of de inhoud van het advies van 8 januari 2021 werd toegeëigend door een arts-adviseur (terwijl de beoordeling enkel door arts-adviseur kan geschieden conform artikel 9ter Vreemdelingenwet).*

*Elk optreden van een overheid dient zijn oorsprong te vinden in wettelijke bepalingen die haar bevoegdheden toekent. Wanneer een overheid optreedt op een domein dat niet aan haar bemoeiing is overgelaten, is er sprake van machtsoverschrijding. De bevoegdheid van de steller van de akte is een kwestie die de openbare orde raakt.*

*Hieraan kan men verbinden dat op grond van de vermeldingen van de akte moet kunnen worden nagegaan of zij getroffen werd door een bevoegde ambtenaar aangezien er geen vermoeden bestaat dat de akte uitgaat van de bevoegde ambtenaar (vaste rechtspraak van Uw Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, zie o.a.: RvV 7 februari 2012, nr. 74.688; RvV 20 februari 2014, nr. 119.229; RvV 18 maart 2014, nr. 120.828).*

*Door het feit dat de arts-adviseur een beslissing ondertekent, eigent hij zich de beslissing toe en authentiseert hij deze: hiermee toont hij aan dat hij degene is die de beslissing getroffen heeft. Zulks is niet het geval in het advies van 26 mei 2020.*

*Gelet op bovenstaande vaststellingen, dient de bestreden beslissing hierom te worden vernietigd.”*

2.3.2. De Raad wijst erop dat geen enkele wettelijke bepaling in het algemeen voorschrijft dat een administratieve rechtshandeling dient te zijn ondertekend om rechtsgeldig te zijn. Te dezen gaat het om een advies dat werd uitgebracht in het kader van een dergelijke administratieve rechtshandeling, *in casu* de beslissing waarbij de medische verblijfsaanvraag ongegrond wordt verklaard met toepassing van artikel 9ter, §3, 4°, van de Vreemdelingenwet. De Vreemdelingenwet stelt niet dat een dergelijk advies, door de minister of zijn gemachtigde aangeduide geneesheer, ondertekend moet zijn om rechtsgeldig te zijn.

Hoe dan ook kan de verweerder worden gevolgd waar hij in de nota met opmerkingen repliceert dat het advies van de ambtenaar-geneesheer wel degelijk werd ondertekend, zij het elektronisch, wat blijkt uit het woord *authentication* en "X". Ook blijkt uit het administratief dossier dat er mailverkeer is geweest tussen de Dienst Vreemdelingenzaken en dokter C.B. De volgende opmerking van de verweerder kan gevolgd worden:

*"Betreffende het advies van de arts-adviseur, deze werd wel degelijk ondertekend, door een elektronische handtekening. De elektronische ondertekeningen worden met een "X" getekend die wordt aangebracht via de e-ID van de betrokkene persoon, de arts-adviseur. In tegenstelling tot wat de verzoekende partijen beweren blijkt uit het medisch advies wel degelijk dat er een handtekening werd geplaatst. Voorts bevat het advies ook de naam en voornaam van de ondertekenende persoon en ook haar functie. Bijgevolg is het op basis van de voorliggende stukken mogelijk om voldoende zekerheid te krijgen over de identiteit van het auteur van het medisch advies van 8 januari 2021 en blijkt tevens dat dit advies wel degelijk aan deze arts kan worden toegerekend. Er blijkt niet dat het medisch advies werd opgesteld door een daartoe onbevoegde persoon"*

Voorts bevat het advies ook de naam en de voornaam van de ondertekende persoon en ook haar functie, nl. arts-adviseur Dr. C. B. Bijgevolg is het op basis van de voorliggende stukken mogelijk om voldoende zekerheid te krijgen over de identiteit van de auteur van het medisch advies van 8 januari 2021 en blijkt tevens dat dit advies wel degelijk aan deze arts kan worden toegerekend. Er blijkt niet dat het medisch advies werd opgesteld door een daartoe onbevoegde persoon. Temeer de opdracht tot gezamenlijke kennisgeving van de bestreden beslissing en het medisch advies uitgaat van de Dienst Vreemdelingenzaken. Het mailverkeer tussen dokter C.B. en de Dienst Vreemdelingenzaken in het administratief dossier toont in dit geval aan dat het advies wel degelijk uitgaat van dokter C.B. De nota met informatie over de toegankelijkheid van de medische zorgen van 8 januari 2021 werd zelfs deels overgenomen in het advies van de dokter C.B.

Daarenboven schrijft geen enkele wettelijke bepaling in het algemeen voor dat een administratieve rechtshandeling manueel dient te zijn ondertekend om rechtsgeldig te zijn. Geen enkele bepaling van de Vreemdelingenwet of enige uitvoeringsbepaling daarvan bepaalt dat de medische adviezen die worden getroffen overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet een manueel aangebrachte handtekening van de aangeduide geneesheer dienen te bevatten (*cf.* RvS 30 september 2008, nr. 186.670).

Uit wat hierboven werd uiteengezet blijkt dat verzoekers niet aantonen dat enige substantiële vormvereiste zou zijn geschonden. Er wordt in dit kader geen machtsoverschrijding aangetoond.

2.4. De verzoekers voeren de schending aan van de formele motiveringsplicht. De formele motiveringsplicht, zoals voorzien in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, verplicht de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde liggen en dit op afdoende wijze. Het afdoende 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, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan, of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (*cf.* RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

De thans bestreden beslissing betreft de ongegrondheid van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing op duidelijke wijze aangeeft dat zij werd getroffen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze bepaling wordt overigens ook deels geciteerd in de bestreden akte. Daarnaast zijn ook de feitelijke redenen opgegeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de medische verblijfsaanvraag werd besloten. De gemachtigde stelt met name vast dat de aangestelde arts-adviseur in zijn medisch advies van 8 januari 2021 heeft geoordeeld dat het kennelijk niet blijkt dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt omdat er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar verzoekers verblijven. Aldus wordt uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van 8 januari 2021, dat tezamen met de bestreden beslissing aan de verzoekers werd ter kennis gebracht.

Een uitdrukkelijke verwijzing naar een dergelijk advies vormt een afdoende motivering indien de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636). Omdat *in casu* uitdrukkelijk wordt verwezen naar het voornoemde medisch advies van 8 januari 2021 en dit advies ook aan de verzoekers werd ter kennis gebracht, moeten de motieven, die zijn opgenomen in dit advies, geacht worden integraal deel uit te maken van de bestreden beslissing zelve.

Het gaat om de volgende motieven:

“(...)

NAAM: M. B. (R.R.: ...)

Vrouwelijk

nationaliteit: Servië

geboren te Presevo op 16.03.1969

adres: (...)

*Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 30-11-2020.*

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

*Standaard medisch getuigschrift d.d. 17-11-2020 van Dr. C., huisarts, met de volgende informatie:*

*o Gekend met doorgemaakte hepatitis B en hypercholesterolemie*

*o Actueel probleem: erosieve reumatoïde artritis vooral handen voeten polsen . betrokkene is rolstoelgebonden*

*o Medicatie: Ledertrexaat, Foliumzuur, Plaquenyl, Prednisone, Flixabi, Pantoprazole*

*o Heden onder behandeling stabiel*

*o Zou mantelzorg nodig hebben gezien het rolstoelgebonden is*

- *Verslag reumatologie 26-8-2020 en 31-8-2020: diagnose in november 2019*
- *Attest dat betrokkene afhankelijk is van de mantelzorg van haar zoon voor haar dagdagelijkse activiteiten en verzorging*

*Uit de aangeleverde documenten besluiten we dat betrokkene , een dame van heden 51 jaar, afkomstig uit Servië lijdt aan een ernstige vorm van invaliderende reumatoïde artritis. Zij verblijft sinds 2019 in België. De aandoening is niet erg actief zoals blijkt uit de labogegevens van de controle consultaties (CRP = indicator voor ontsteking is normaal nl 3, sedimentatie is licht verhoogd 31) Dit wijst op een goede respons op de behandeling; Een volledig klinisch bilan wordt niet meegedeeld zodat geen gegronde oordeel over de afhankelijkheid van betrokkene kan gemaakt worden. Een beperkte mobiliteit en rolstoelafhankelijkheid duidt niet per definitie op de nood aan mantelzorg. Bijkomend is het aan de attesterende arts te bewijzen met een grondig gefundeerd klinisch onderzoek en niet alleen met een verklaring dat de mantelzorg noodzakelijk is.*

*Als actuele therapie weerhouden we:*

- *Ledertrexaat, methotrexaat*
- *Plaquenyl, hydroxychloroquine*
- *Prednisone, corticoiden*
- *Flixabi, infliximab*
- *Pantoprazole maagbescherming*

*Het feit dat betrokkene in een rolstoel zit is geen medische tegenindicatie tot reizen.*

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

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

*1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is :*

*Aanvraag Medcoi van 28-12-2020 met het unieke referentienummer 14337*

*Availability of medical treatment*

*Source BMA 14337*

*Information Provider Local doctor*

*Priority Normal (14days)*

*Request Sent 14/12/2020*

*Response Received 28/12/2020*

*(...)*

*Medische opvolging:*

*(Required treatment according to case description) inpatient treatment by a rheumatologist*

*Available*

*Required treatment according to case description outpatient treatment and follow up by a rheumatologist*

*Mailable*

*Required treatment according to case description laboratory research related to rheumatologic diseases (like RA, ANA, anti-CCP)*

*Available*

*Hulpmiddelen*

*Required treatment according to case description medical devices: wheelchair*

*Available*

*Eventueel Thuishulp*

*Required treatment according to case description home assistance / care at home by a nurse*

*Available*

*Medicatie*

*Methotrexaat*

*Medication methotrexate*

*Medication Group Immunesuppressants strong e.g. for rheumatology, dermatology, colitis*

*Current Medication Available*

*Infliximab*

*Medication infliximab*

*Medication Group Immunesuppressants: TNF alfa blockers (e.g. for rheumatology, dermatology, colitis)*

*Current Medication Available*

*Hydroxychloroquine*

*Medication Hydroxychloroquine ( Plaquenyl)*

*Medication Group Immunesuppressants strong e.g. for rheumatology, dermatology, colitis*

*Current Medication Available*



Prednisolone  
Medication prednisolone  
Medication Group prednisolone  
Type Current Medication  
Availability NOT Available

Analogen <https://www.bcfi.be/nl/chapters/6?faq=4978>

- 4. Corticosteroiden
- 4.1. Beclometason
- 5.4.2. Betamethason
- 5.4.3. Budesonide
- 5.4.4. Dexamethsolon
- 5.4.5 Hydrocortison
- 5.4.6. Methylprednisolon
- 5.4.7. Prednison en prednisolon
- 5.4.8. Triamcinolon

(...)

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische opvolging en verzorging gegarandeerd is voor betrokkene in Servië:*

- *Medische opvolging door een reumatoloog met de specifieke bloednames is verzekerd*
- *Een rolstoel is beschikbaar.*
- *Hulp thuis door een verpleegster is beschikbaar*
- *De medicatie onder vorm van hydrochloroquine, methotrexaat, inflixumab, méthylprednisolone, prednisolone, pantoprazole is beschikbaar*

*Vanuit het standpunt van beschikbaarheid 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.*

*De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing. Als de patiënt niet kan geholpen worden op het primaire niveau, dat wil zeggen in 1 van de 158 gezondheidscentra, dan zal hij doorverwezen worden naar het tweede niveau, dat bestaat uit 77 ziekenhuizen verspreid over het hele land. Heeft de patiënt nood aan meer gespecialiseerde hulp, dan kan hij terecht in Clinical Centers van Belgrado, Nis, Novi Sad of Kragujevac. Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit en die toegang geeft tot de publieke gezondheidszorg. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, gezien de staat de bijdragen voor deze personen betaalt. Onder sociaal kwetsbare personen verstaan we onder meer: kinderen jonger dan 18 jaar, personen ouder dan 65 jaar, mensen die aan bepaalde ziekten lijden zoals kanker, diabetes, psychische ziekten maar ook bijvoorbeeld de Roma- bevolking. Sociale zekerheid valt onder het domein van het Ministerie van Sociaal Welzijn en Werk. Kantoren van Sociaal Welzijn zijn er in elke gemeente en geven onder meer steun aan invaliden of oudere personen die moeilijk voor zichzelf kunnen zorgen. In het geval verzoeker onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand is er gedurende een periode van maximum 60 dagen recht op dringende*

*medische zorgen op alle niveaus voor personen die terugkeren en nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moeten betrokkenen zich in regel stellen met de ziekteverzekering. De bijdrage in de kosten van de zorgen door de patiënt wordt bepaald in functie van de inkomsten van de verzekerde en zijn familieleden. Die bijdragen variëren van een halve euro voor een consult tot 6 euro voor een radiografie, maar in het meest voordelige geval - en dit is zo voor werklozen en mensen met weinig inkomsten zoals betrokkene - moet de patiënt helemaal niets zelf betalen. Medicijnen die op de "positieve lijst" voorkomen zijn gratis voor de patiënt, indien deze over een ziekteverzekering beschikt. De enige kost die door de patiënt gedragen wordt, is een participatiekost van RSD 50.*

*Deze beslissing geldt evenzeer voor de zoon van betrokkene. Er zijn geen aanwijzingen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van herkomst. In die hoedanigheid kan hij dan ook bijdragen tot de eventuele kosten die nog gepaard gaan bij de noodzakelijke behandeling van zijn moeder. Bovendien verblijven nog 3 andere meerderjarige kinderen, en 6 broers en een zus van betrokkene nog in het herkomstland. Dit veronderstelt toch de aanwezigheid van een familiaal, sociaal netwerk waarop betrokkene indien nodig kan terugvallen voor (tijdelijke, financiële) hulp en/of opvang.*

*Niets verhindert betrokkenen om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.*

*Conclusie:*

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

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Servië).*

*Hoogachtend  
(...)"*

De arts-adviseur meent aldus dat voor de aandoeningen die zij weerhoudt, de behandeling en beschikbaarheid van de medische noden voor de eerste verzoekende partij voorhanden zijn in het herkomstland of land van verblijf. De bestreden beslissing, samen gelezen met het ter kennis gegeven advies van de arts-adviseur, legt uit dat de eerste verzoekende partij weliswaar lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. De arts-adviseur stelt vast, na een onderzoek en met verwijzing naar de gebruikte en zeer concrete bronnen, dat voor de concrete behandeling van de ziekte die de eerste verzoekende partij behoeft, de medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Het medisch advies houdt rekening met de voorgelegde stukken. De bestreden beslissing en het medisch advies gaan in op de aard van de ziekte en onderzoeken de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de medische zorgverlening die de eerste verzoekende partij behoeft.

De arts-adviseur is nagegaan:

- 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 zijn van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft en de beschikbaarheid;
- van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte;
- haar graad van ernst;
- en de noodzakelijk geachte behandeling.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers weten waarom de bestreden beslissing is genomen zodat aan de normdoel van de formele motiveringsplicht is voldaan.

2.5. Verzoekers voeren inhoudelijke kritiek op de motieven van de bestreden beslissing en het medisch advies. Zij voeren de schending van de materiële motiveringsplicht aan.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

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). De zorgvuldigheidsplicht geldt ook voor de rechtsonderhorige of, in het kader van een wederkerig bestuursrecht, de burger. In het kader van verblijfsaanvraag rust de bewijslast bij de aanvrager die zorgvuldig moet zijn bij het indienen van de aanvraag en alle relevante stukken en elementen moet aanbrengen zodat de gemachtigde kan beoordelen of hij voldoet aan de wettelijke voorwaarden. De verplichting die in dit geval rust op de verzoekende partij, kadert bijgevolg in de wederkerige zorgvuldigheidsverplichting (RvS 28 april 2008, nr. 182.450).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht 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. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Ook 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).

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt:

“§ 1

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

(...)

*De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”*

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is aldus van toepassing op de volgende toepassingsgevallen:

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

2.6.1. Verzoekers lichten in een volgend onderdeel, zij het in ondergeschikte orde, toe:

*“5. in ondergeschikte orde, wijst de verzoekende partij erop dat de wettelijk opgedragen taak aan de arts-adviseur de beoordeling omvat van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, de noodzakelijk geachte behandeling zowel als de graad van ernst (zie artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet).*

*In het standaard medisch getuigschrift van 17 november 2020 werd door Dr. S. C. genoteerd dat de noodzakelijke behandeling van verzoekster "levenslang" is (zie stuk 3 bij de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet).*

*Door de arts-adviseur wordt de duurtijd van de noodzakelijke behandeling van verzoekster echter niet beoordeeld, terwijl de arts-adviseur wel wijst op de positieve gevolgen van deze behandeling ("De aandoening is niet erg actief zoals blijkt uit de labogegevens van de controle consultaties (CRP = indicator voor ontsteking is normaal nl 3, sedimentatie is licht verhoogd 31). Dit wijst op een goede respons op de behandeling", zie pagina één van het advies van 8 januari 2021). Een zorgvuldig oordeel over de duurtijd van de behandeling van verzoekster ("de noodzakelijk geachte behandeling") ontbreekt hierdoor, terwijl dit element duidelijk werd vermeld in het standaard medisch getuigschrift.*

*Hierdoor wordt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geschonden, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel.”*

2.6.2. Verzoekers verwijten het medisch advies geen acht te slaan op het gegeven dat de nodige behandelingen levenslang moeten gebeuren. De arts-adviseur heeft de duurtijd van de noodzakelijke behandeling niet bepaald en wijst op de positieve gevolgen van de behandeling door te melden dat de aandoening niet erg actief is.

De Raad stelt vast dat de arts-adviseur de levenslange duur van de behandeling niet betwist of ontkent. Verzoekers maken bijgevolg niet aannemelijk dat met dit aspect, voor zover al dienstig, geen rekening is gehouden nu de arts-adviseur duidelijk weerhoudt dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een ernstige vorm van invaliderende reumatoïde artritis. Hij beschouwt de pathologie van de eerste verzoekende partij als zijnde een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit. De arts-adviseur bevestigt hiermee dat het om een ziekte gaat die in aanmerking komt voor een gegrondverklaring van de aanvraag, ware het niet dat er beschikbare en toegankelijke behandelingen voorhanden zijn in het herkomstland. Verzoekers gaan aan de volledige lezing van de bestreden beslissing voorbij. Het gegeven dat de arts-adviseur ook erop wijst dat de aandoening thans niet erg actief is en objectieve redenen opsomt (labogegevens) die wijzen op een goede respons van de behandeling, is hiermee niet tegenstrijdig en vindt steun in het administratief dossier. Immers stelt de arts van de eerste verzoekende partij in het standaard medisch getuigschrift van 17 november 2020 dat de toestand van de eerste verzoekende partij heden stabiel is.

Het al dan niet vermelden dat een levenslange behandeling nodig is, kent geen relevantie in dit geschil.

Dit onderdeel mist grond.

2.7.1. In een volgend onderdeel verwijten verzoekers dat de aandoening van de eerste verzoekende partij slechts gedeeltelijk wordt beschreven en dat geen standpunt werd ingenomen over de graad van ernst van de ziekte en de totaliteit van de aandoening. Dit onderdeel licht toe:

*“6. De verzoekende partij wijst erop dat de arts-adviseur de medische situatie van verzoekster bespreekt op pagina 1 van het advies. De verzoekende partij kan daarbij vaststellen dat de arts-adviseur de aandoening van verzoekster slechts gedeeltelijk beschrijft, doordat de arts-adviseur geen effectief standpunt inneemt over de graad van ernst van deze aandoening en over de totaliteit van de medische aandoening van verzoekster.*

*In het standaard medisch getuigschrift van 17 november 2020 werd door Dr. S. C. genoteerd dat zij misvormingen heeft aan haar handen (zie punt B), maar hiervoor wordt niets vermeld in het oordeel van de arts-adviseur van 8 januari 2021. Er dient derhalve te worden vastgesteld dat dit ingeroepen element niet werd beoordeeld door de arts-adviseur.*

*Verzoekster kan bovendien niet nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de medische situatie van verzoekster inschat, doordat in de gemaakte beoordeling enkel wordt gesteld dat - in zeer algemene bewoordingen - de aandoening van verzoekster een "ernstige vorm van invaliderende reumatoïde*

artritis" zou uitmaken en, verder, "de aandoening" op dit moment "niet erg actief is" (zie pagina één van het advies). Het komt echter toe aan de arts-adviseur om de graad van ernst te beoordelen, hetgeen onvoldoende blijkt doordat op zeer algemene wijze wordt gesteld dat de aandoening van verzoekster ernstig is (een "ernstige vorm van invaliderende reumatoïde artritis"). Het gaat immers om de graad van ernst. De beoordeling van de graad van ernst van de aandoeningen van verzoekster is 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 8 januari 2021, in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel.*

*Hierdoor wordt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geschonden, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel. 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 verzoekster en de misvormingen die zij heeft aan haar handen, dan blijkt dit minstens niet uit het advies van 8 januari 2021. 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."*

2.7.2. De redenering van verzoekers kan niet gevolgd worden. De arts-adviseur gaat voldoende in op de ernst van de ziekte van de verzoekende partij in zijn besluitvorming (zie ook punt 2.6.2.). Het besluit van de arts-adviseur spreekt voor zich. Opnieuw slagen verzoekers er niet in aan te tonen wat de relevantie is van het bestaan van de misvormingen aan de handen van de eerste verzoekende partij, dat niet is opgesomd door de arts-adviseur maar waar wel rekening mee is gehouden nu de arts-adviseur expliciet naar het standaard medisch getuigschrift van 17 november 2020 verwijst. Zoals eerder gesteld beschouwt de arts-adviseur de ziekte als ernstig in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekers maken niet duidelijk waarom de misvormingen aan de handen van de eerste verzoekende partij uitdrukkelijk moesten opgesomd worden in het medisch advies en geven geen aanwijzingen over de relevantie ervan, in het licht van het besluit van de arts-adviseur. De arts-adviseur heeft verduidelijkt dat de graad van ernst derwijze is dat bij gebreke aan een adequate behandeling in het herkomstland een reëel risico kan inhouden voor haar leven of integriteit. De arts-adviseur heeft het feitelijk gegeven van de misvormingen evenmin ontkend. De Raad ziet niet in en verzoekers tonen dit evenmin aan hoe de misvormingen aan de handen van aard zijn het medisch advies te wijzigen.

Omdat niet blijkt dat de arts-adviseur afwijkt van de vermeldingen in het door de behandelende arts opgestelde standaard medisch getuigschrift, kunnen verzoekers niet gevolgd worden in hun

argumentatie dat er een meer nauwgezette motivering moest worden geboden of dat de arts-adviseur onzorgvuldig is geweest.

Ook de formele motiveringsplicht houdt niet in dat de 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.

Weerom blijkt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet.

2.8.1. In een volgend onderdeel bekritisieren verzoekers de motieven over de mantelzorg. Dit onderdeel wordt toegelicht als volgt:

*“7. De meerderjarige zoon van verzoekster staat in voor de noodzakelijke mantelzorg. Naar deze mantelzorg werd verwezen in het standaard medisch getuigschrift en het attest dat werd gevoegd onder stuk 5. De oorzaak van de nood aan mantelzorg ligt in de sterk verminderde mobiliteit, haar rolstoelgebondenheid, maar ook de misvormingen die zij heeft aan haar handen (zoals hierboven reeds vermeld). In het oordeel van de arts-adviseur wordt met dit laatste element echter geen rekening gehouden, aangezien slechts wordt verwezen naar “een beperkte mobiliteit en rolstoelafhankelijkheid” (zie pagina één van het advies).*

*Hierdoor wordt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geschonden, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel.”*

2.8.2. Verzoekers hebben een attest overgemaakt bij hun aanvraag, gekend onder stuk 5, bevattende een attest van de arts van de eerste verzoekende partij dat enkel stelt dat de eerste verzoekende partij “omwille van haar medische toestand afhankelijk is van de mantelzorg van haar zoon, voor haar dagelijkse activiteiten en verzorging”

De arts-adviseur stelt dat een beperkte mobiliteit en rolstoelafhankelijkheid niet per definitie wijzen op de nood aan mantelzorg. De arts-adviseur wijst erop dat het nodig is te bewijzen met een grondig gefundeerd klinisch advies welke mantelzorg nodig is en niet met een loutere verklaring van een arts. Het rolstoelgebruik is evenmin een tegenindicatie tot reizen.

De Raad wijst erop dat het verzoekers toekomt om ook een zorgvuldig gedrag erop na te houden. Verzoekers gaan voorbij aan de volgende motieven:

- *“Medische opvolging door een reumatoloog met de specifieke bloednames is verzekerd*
- *Een rolstoel is beschikbaar.*
- *Hulp thuis door een verpleegster is beschikbaar*
- *De medicatie onder vorm van hydrochloroquine, methotrexaat, inflixumab, méthylprednisolone, prednisolone, pantoprazole is beschikbaar*
- 

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

*(...)*

*Deze beslissing geldt evenzeer voor de zoon van betrokkene. Er zijn geen aanwijzingen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van herkomst. In die hoedanigheid kan hij dan ook bijdragen tot de eventuele kosten die nog gepaard gaan bij de noodzakelijke behandeling van zijn moeder. Bovendien verblijven nog 3 andere meerderjarige kinderen, en 6 broers en een zus van betrokkene nog in het herkomstland. Dit veronderstelt toch de aanwezigheid van een familiaal, sociaal netwerk waarop betrokkene indien nodig kan terugvallen voor (tijdelijke, financiële) hulp en/of opvang.*

*Niets verhindert betrokkenen om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.” (eigen onderlijning).*

Verzoekers tonen niet aan dat het bijzonder moeilijk zou zijn dat tweede verzoeker zijn familie in het herkomstland vervoegt om aldaar verder de mantelzorg te geven en weerleggen zij niet dat zij geen beroep kunnen doen op het IOM. Bovendien blijkt thuishulp in het herkomstland, door een verpleegster, mogelijk te zijn. Dit motief laten verzoekers ongemoeid.

2.9.1. In een volgend onderdeel stellen verzoekers dat geen individueel onderzoek is geschied en dat het medicijn "Prednisolone" niet voorhanden is in het herkomstland.

Zij lichten toe:

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

8. *Na het oordeel van de arts-adviseur over de ziekte van verzoekster, oordeelt de arts-adviseur vervolgens dat de opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Servië. 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).*

9. *De medicatie van verzoekster bestaat onder meer uit het middel "Prednisolone", zoals vermeld in het standaard medisch getuigschrift van 17 november 2020 van Dr. S. C. onder punt C en zoals weerhouden door de arts-adviseur.*

*Door de arts-adviseur wordt, inzake de beschikbaarheid van deze medicatie, verwezen naar de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank. Deze databank werd door de arts-adviseur bevroegd op 28 december 2020.*

*Op pagina drie van het advies van de arts-adviseur blijkt dat dit middel niet beschikbaar is ("not available"):*

*(...)*

*(verslag arts-adviseur dd. 08.01.2021, pagina 3)*

*Het oordeel van de arts-adviseur dat "uit deze informatie" zou blijken dat "de medicatie" voor verzoekster "beschikbaar" zou zijn, zoals vermeld op pagina vier van het advies van de arts-adviseur, vormt dan ook een manifeste beoordelingsfout.*

*Het oordeel van de arts-adviseur is, omwille van bovenvermelde redenen, in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet evenals het zorgvuldigheidsbeginsel, de materiële motiveringsverplichting en het redelijkheidsbeginsel."*

2.9.2. Vooreerst merkt de Raad op dat heel duidelijk blijkt uit de bestreden beslissing dat de individuele situatie van de verzoekers werd onderzocht. Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing toont dit aan.

Verzoekers verwijten de arts-adviseur een manifeste beoordelingsfout te hebben begaan omdat deze stelt dat het medicijn "Prednisolone" voorhanden is in het herkomstland.

Deze stelling is onjuist. Aandachtige lezing van het medisch advies leert dat dit specifieke medicijn inderdaad niet voorhanden is maar wel een analoge medicatie "Methylprednisolan". Verzoekers laten dit motief ongemoeid. De arts-adviseur besluit bijgevolg terecht dat de medicatie die de eerste verzoekende partij behoeft beschikbaar is. Overigens blijkt uit dit specifieke onderzoek weerom dat de arts-adviseur wel degelijk rekening heeft gehouden met de individuele situatie van de eerste verzoekende partij.

2.10.1. In een laatste onderdeel stellen verzoekers het volgende:

*“10 In de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet wees de verzoekende partij op verschillende elementen die zij hebben aangehaald in hun procedure tot het verkrijgen van internationale bescherming.*

*B. gaf aan dat zij bij een terugkeer naar Servië vreest dat haar zoon zal worden vermoord door E. H. Daarnaast vreest zij geen huisvesting te hebben omdat haar woning wordt afgebroken. Zij wees er ook op dat zij problemen ondervindt omdat ze een etnisch Albanees is. Zij heeft een sterke band met haar zoon, die mede instaat voor de (dagdagelijkse) zorg voor B. (zie het stuk 5, gevoegd bij de aanvraag). De zoon van B. verliet Servië tweemaal, met name in 2015 en 2017, doch hij keerde steeds terug naar Servië. Het dient te worden benadrukt dat hij telkens terugkeerde naar zijn ouders toe.*

*Beide malen was de intentie van de terugkeer ingegeven door de zorg voor zijn ouders.*

*Hij keerde vanuit Zweden, na zijn vertrek uit Servië in 2015, terug naar zijn land van herkomst door de slechte gezondheid waarin zijn ouders verkeerde. Dit was in het bijzonder het geval voor zijn vader. Hij overleed ook kort nadien in 2016. De motivatie van de zoon van B. inzake zijn terugkeer is dan ook aannemelijk. In 2017 kwam de zoon van B. naar België toe. Ook toen keerde hij terug naar Servië omwille van de bijstand die zijn moeder nodig had. Hij diende nadien Servië opnieuw te verlaten. De band tussen hen beide - moeder en zoon - is erg sterk. Net daarom reisde B. haar zoon ook achterna.*

*Ook actueel zijn zij beide samenwonend te (...).*

*Verzoekers hebben geen mogelijkheden om een menswaardig leven op te bouwen in Servië, in het bijzonder gelet op de behoefte van B. De woning waarin zij verbleef behoort toe aan haar familie, zoals de zoon van verzoekster verklaarde tijdens zijn persoonlijk onderhoud bij het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (pagina 2- 4). Hij verduidelijkte daarbij dat zijn oom de eigenaar is (pagina 13). De woning werd destijds gebouwd op de grond van een vriend van de echtgenoot van B. (overleden in 2016). Er ontstond echter een conflict met de eigenaar van de grond na de dood van haar echtgenoot. Hij dreigde ermee om de woning, waarin zij leefden, af te breken als hij geen geld zou verkrijgen. Deze bedreiging uitte hij doordat deze persoon de eigenaar is van de grond. Voor B. is het evenwel ónmogelijk om gevolg te geven aan de eisen van de eigenaar van de grond, waardoor de vrees reëel is dat zij geen gebruik meer kan maken van de woning (onder meer doordat de woning zou worden afgebroken).*

*B. heeft daarentegen nood aan stabiliteit en opvolging. De behandeling die zij dient te ondergaan is divers. Zij neemt verschillende soorten medicatie die zij levenslang dient te nemen (zie punt C van het standaard medisch getuigschrift). De noodzaak van deze medicatie wordt beschreven door de arts. Indien zij geen verdere behandeling kan verkrijgen, is een ongunstige evolutie te verwachten (zie punt D en E van het standaard medisch getuigschrift).*

*Mantelzorg is noodzakelijk omwille van haar verminderde mobiliteit en doordat zij rolstoelgebonden is (zie punt F van het standaard medisch getuigschrift). De verzoekende partij verwijst hiervoor tevens naar een medisch attest van 26 november 2020 waaruit blijkt dat B. afhankelijk is van haar zoon (zie stuk 5, zoals gevoegd bij de aanvraag).*

*Ondanks dat bovenvermelde elementen door de verzoekende partij werden ingeroepen bij hun aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet, wordt in het oordeel van de arts-adviseur geen rekening gehouden met deze elementen. Een beoordeling hiertoe ontbreekt.*

*Het oordeel van de arts-adviseur is, omwille van bovenvermelde redenen, in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet evenals het zorgvuldigheidsbeginsel, de materiële motiveringsverplichting en het redelijkheidsbeginsel.*

*Indien alsnog zou blijken dat de arts-adviseur een standpunt zou hebben ingenomen over deze ingeroepen elementen, dan blijkt dit minstens niet uit het advies van 8 januari 2021. 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.”*

2.10.2. Verzoekers citeren inderdaad bijna letterlijk wat zij in hun medische aanvraag te kennen gaven aangaande hun verzoek tot internationale bescherming.

De bestreden beslissing heeft met deze argumentatie omtrent de vluchtmotieven wel degelijk rekening gehouden. De bestreden beslissing verwijst immers naar de asielprocedure die (toen) nog lopende was.

Uit het administratief dossier blijkt dat door de commissaris-generaal op 19 oktober 2020 een beslissing werd genomen waarbij het verzoek om internationale bescherming wordt geweigerd en kennelijk ongegrond wordt verklaard in toepassing van artikel 57/6/1, §2, van de Vreemdelingenwet. De eerste verzoekende partij tekende beroep aan bij de Raad, zaak gekend onder rolnummer RvV 253 357, dat leidde tot het arrest nr. 259 469, uitgesproken op 23 augustus 2021, dat het beroep verwierp. Met betrekking tot tweede verzoeker was deze zaak gekend onder rolnummer RvV 253 356 en werd op 23 augustus 2021 met arrest nr. 259 470 het beroep door de Raad verworpen.

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet dat de arts-adviseur dient te oordelen over asielmotieven. Dit gaat zijn bevoegdheid te buiten. Met rede verwijst de bestreden beslissing naar de lopende procedure over het verzoek tot internationale bescherming.

Een van de kerntaken van de arts-adviseur is te onderzoeken of de medische zorgen die eerste verzoekende partij behoeft beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.

Verzoekers gaan voorbij aan de volgende motieven van het medisch advies:

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

*De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing. Als de patiënt niet kan geholpen worden op het primaire niveau, dat wil zeggen in 1 van de 158 gezondheidscentra, dan zal hij doorverwezen worden naar het tweede niveau, dat bestaat uit 77 ziekenhuizen verspreid over het hele land. Heeft de patiënt nood aan meer gespecialiseerde hulp, dan kan hij terecht in Clinical Centers van Belgrado, Nis, Novi Sad of Kragujevac. Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit en die toegang geeft tot de publieke gezondheidszorg. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, gezien de*

staat de bijdragen voor deze personen betaalt. Onder sociaal kwetsbare personen verstaan we onder meer: kinderen jonger dan 18 jaar, personen ouder dan 65 jaar, mensen die aan bepaalde ziekten lijden zoals kanker, diabetes, psychische ziekten maar ook bijvoorbeeld de Roma- bevolking. Sociale zekerheid valt onder het domein van het Ministerie van Sociaal Welzijn en Werk. Kantoren van Sociaal Welzijn zijn er in elke gemeente en geven onder meer steun aan invaliden of oudere personen die moeilijk voor zichzelf kunnen zorgen. In het geval verzoeker onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand is er gedurende een periode van maximum 60 dagen recht op dringende medische zorgen op alle niveaus voor personen die terugkeren en nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moeten betrokkenen zich in regel stellen met de ziekteverzekering. De bijdrage in de kosten van de zorgen door de patiënt wordt bepaald in functie van de inkomsten van de verzekerde en zijn familieleden. Die bijdragen variëren van een halve euro voor een consult tot 6 euro voor een radiografie, maar in het meest voordelige geval - en dit is zo voor werklozen en mensen met weinig inkomsten zoals betrokkene - moet de patiënt helemaal niets zelf betalen. Medicijnen die op de "positieve lijst" voorkomen zijn gratis voor de patiënt, indien deze over een ziekteverzekering beschikt. De enige kost die door de patiënt gedragen wordt, is een participatiekost van RSD 50.

*Deze beslissing geldt evenzeer voor de zoon van betrokkene. Er zijn geen aanwijzingen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van herkomst. In die hoedanigheid kan hij dan ook bijdragen tot de eventuele kosten die nog gepaard gaan bij de noodzakelijke behandeling van zijn moeder. Bovendien verblijven nog 3 andere meerderjarige kinderen, en 6 broers en een zus van betrokkene nog in het herkomstland. Dit veronderstelt toch de aanwezigheid van een familiaal, sociaal netwerk waarop betrokkene indien nodig kan terugvallen voor (tijdelijke, financiële) hulp en/of opvang." (eigen onderlijning)*

Deze motieven zijn correct, vinden steun in het administratief dossier en zijn niet kennelijk onredelijk.

Voorst verwijst de Raad naar punt 2.8.2. waar al werd besproken dat verzoekers geen elementen aanbrengen waarom tweede verzoeker de eerste verzoekende partij niet zou kunnen bijstaan bij een eventuele terugkeer. Dit klemt nog meer nu het asielrelaas van beide verzoekers ongeloofwaardig werd bevonden.

2.11. Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de verzoekers niet aantonen dat de vaststellingen van de arts-adviseur niet zouden volstaan om te besluiten dat de aanvraag niet ongegrond wordt verklaard. De schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt. Evenmin tonen zij aan dat de arts-adviseur de voorliggende gegevens incorrect of onzorgvuldig heeft beoordeeld. De verzoekers maken met hun betoog dan ook niet aannemelijk dat de beslissing tot het ongegrond verklaren van de medische verblijfsaanvraag, die conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volledig wordt gedetermineerd door het voornoemde medisch advies, is genomen op grond van een incorrecte feitenvinding of op kennelijk onredelijke, onzorgvuldige of onwettige wijze.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de materiële motiveringsplicht, van de formele motiveringsplicht of van het redelijkheidsbeginsel wordt niet aangetoond. Verzoekers maken evenmin aannemelijk dat er sprake is van een schending van substantiële vormvereisten of van machtsoverschrijding.

2.12. Verzoekers voeren in het kopje van hun middel de schending aan van artikel 3 van het EVRM.

Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4°, van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid "een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen". Onder "middel" in de zin van deze bepaling moet worden begrepen: "de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden" (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972). Dergelijke omschrijving ontbreekt. Dit onderdeel is onontvankelijk.

2.13. Het enig middel is, zo ontvankelijk, ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het

koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Enig artikel**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftwintig oktober tweeduizend eenentwintig door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

M. BEELEN