

Arrest

nr. 273 251 van 24 mei 2022
in de zaak RvV X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. LOOBUYCK
Langestraat 46/1
8000 BRUGGE**

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 Salvadoraanse nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 25 februari 2022 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 6 december 2021, waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien het verzoek en de instemming om gebruik te maken van de louter schriftelijke procedure met toepassing van artikel 39/73-2 van voormelde wet.

Gelet op de beschikking van 28 april 2022 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 9 mei 2022.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 25 oktober 2021 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 6 december 2021 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 25.10.2021 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :
P. G., M. J. (..) (RR: xxxxxxxxxxx), geboren te San Salvador op X*

Nationaliteit: El Salvador

V. G., T. K. (..) (RR: xxxxxxxx), geboren te Chinandega op X

Nationaliteit: Nicaragua

+ minderjarige kinderen:

L. V., A. R. (..), ° X

P. V., E. M. (..), ° X

Beiden nationaliteit: El Salvador

adres: (..)

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

Reden(en) :

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

Er werden medische elementen aangehaald voor P. V. E. M. (..) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 03.12.2021)

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.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019). Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste en enig middel betogen de verzoekende partijen als volgt:

"II.1. Eerste middel

Schending artikel 9ter, §1 VW

Schending van het beginsel van de materiële motiveringsverplichting

II.1.1. Verwerende partij ontkent aldus niet dat verzoekende partij aan zeer ernstige medische problemen lijdt, zonet had zij de aanvraag tot medische regularisatie niet ontvankelijk verklaard.

De verwerende partij stelt nogal gratis dat de medische zorg tevens toegankelijk zal zijn voor de verzoekende partij in geval van terugkeer. Zij verwijst vooreerst naar bronnen die de raadsman van de verzoekende partij, bij gebreke aan administratief dossier (het werd opgevraagd, doch nog niet ontvangen), niet kan verifiëren.

Wel kan bij het lezen van de thans bestreden beslissing reeds worden vastgesteld dat deze geen antwoord biedt op de bronnen, aangehaald in het verzoek tot medische regularisatie.

II.2.2. Zo stelde de verzoekende partij in haar aanvraag tot medische regularisatie:

Uit een rapport van Pacific Prime "El Salvador Health Insurance" blijkt uit: (stuk 3)

<https://www.pacificprime.com/countrv/americas/el-salvador-health-insurancepacific-prime-international/>
"Together, these facilities offer the majority of healthcare in the country. You will be able to find facilities in El Salvador's major cities and the surrounding areas, with the best hospitals located in the capital city of San Salvador. Like many countries in the region however, there are virtually no medical facilities in rural, remote areas of the country. Despite the reformations currently underway, the quality of healthcare in the country, especially at public facilities, does vary greatly. Generally, the Salvadoran public healthcare facilities – especially hospitals - are understaffed and poorly equipped and many appear to have flaws in respect of inequalities, with access to better quality health services being directly linked to income levels. The fact that public facilities and even some private ones are drastically under-developed and it is clear

to see that it would be a good idea that if you are in El Salvador, you have a plan that will cover care outside of the country. ”

De algemene gezondheidssituatie in El Salvador wordt bevestigd in het artikel “El Salvador the postconflict era” van Britannica: (stuk 4) <https://www.britannica.com/place/El-Salvador/The-postconflict-era>

“The doctor-to-patient ratio is low, and most doctors serve only urban areas. Moreover, in many areas the war and population displacement have caused the reappearance and spread of diseases, particularly malaria, and cholera. Malnutrition is increasingly prevalent. Low-cost housing, medical assistance, and employment programs were improved upon in an attempt to meet the needs and problems of the displaced and the unemployed, but such programs have had difficulty keeping up with deteriorating conditions. ”

Aldus is het duidelijk dat constante controle en opvolging niet mogelijk is in het land van herkomst van cliënt. Er heerst een probleem inzake de toegankelijkheid van de gezondheidszorg in El Salvador.

De ernstige situatie van het gezondheidssysteem wordt geanalyseerd in het artikel “A matter of life and death” van ICRC: (stuk 5)

https://healthcareindanger.org/wpcontent/uploads/2017/12/4330_002_HCiD_Selected_Experiences_pakistan-peru-el-salvador-12-2017-.pdf

“In El Salvador, gang violence and crime are rife and homicide rates are among the highest in the world. According to the authorities, 1,776 people were killed in the first six months of 2017. This number is actually an improvement for the same period in 2016 (3,060 reported homicides). Because of this violence, health workers cannot get to the communities who need them, leaving these people without proper medical care. Every day, health-care providers are being attacked, patients discriminated against, ambulances held up at checkpoints, hospitals bombed, medical supplies looted and entire communities cut off from critical services around the world. The levels of violence are badly affecting health-care services, whether delivered by the Salvadorian Red Cross or by the public or private sectors. Health workers deemed outsiders are often prevented from getting to communities living under the territorial control of criminal groups, a so called invisible barrier thrown up around them that clearly undermines the idea that health services should be universal and accessible to all. Armed violence is the leading premature cause of death in the country. El Salvador is ranked as one of the most dangerous countries in the world. ”

Dit betreft, in tegenstelling tot wat de verwerende partij voorhoudt, niet zomaar algemene informatie, zonder persoonlijke link naar de verzoekende partij haar specifieke situatie toe.

Het gaat immers over Salvadoranen met een chronische nieraandoening.

Deze informatie is aldus een stuk specifiekere dan het algemene verweer van de verwerende partij, dat niet op de specifieke ziekte van de verzoekende partij ingaat wanneer zij het over de toegankelijkheid van de gezondheidszorg in El Salvador heeft.

II.2.3. Verzoekende partij meent dan ook dat verwerende partij artikel 9ter, §1, lid 5 van de Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht heeft geschonden.

Artikel 9ter, §1, lid 5 VW luidt als volgt:

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.

Aldus is de toegankelijkheid van de medische zorg een belangrijk element in het onderzoek dat de verwerende partij dient te voeren. In casu is hiervan geen sprake!

In casu is het aldus overduidelijk dat artikel 9ter VW (met betrekking tot het vereiste onderzoek en de evaluatie van de toegankelijkheid van de nodige medische zorgen) evenals de materiële motiveringsverplichting manifest werden geschonden! De thans bestreden beslissing steunt immers niet op deugdelijke motieven.”

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

2.3. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in toepassing waarvan de bestreden beslissing werd genomen.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door “(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonde overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een

reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.”

Het medisch advies van de arts-adviseur van 3 december 2021 in hoofde van het jongste kind van de verzoekende partijen vermeldt het volgende:

“P. V., E. M. (..) (R N. xxxxxxxx)

Mannelijk

Nationaliteit: El Salvador Geboren op (..)2017

Adres: (..)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 25.10.2021.

Aangeleverde informatie:

- SMG d.d. 12-10-2021 van Dr. Adams, pediater, met verwijzing naar de bijlagen

- Medisch attest d.d. 12-10-2021: diagnose van corticoresistent nefrotisch syndroom gekend sinds 05/2020 actueel onder therapie met Prograft = Tacrolimus. Mogelijk snelle evolutie naar nierfalen op termijn. Actueel Prednisolone, Prograft, calciumcarbonaat, Omeprazole, D-Cure, Medica spray

- Verslag consultatie 07-10-2021: actueel stabiel

- Medisch rapport d.d. 24-11-2021 : geen nieuwe informatie

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een jongen van actueel 4 jaar betreft met een nefrotisch syndroom, nog steeds normale nierfunctie onder therapie met Tacrolimus. Als andere medicatie weerhouden we Prednisolone, Calciumcarbonaat, Omeprazole, D-Cure, (vit D) en Medica spray (chloorhexidine)

Een tegenindicatie tot reizen wordt niet weerhouden.

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 25.11.2021 met het unieke referentienummer 15306

- Aanvraag Medcoi van 09.03.2021 met het unieke referentienummer 14556

Medische opvolging en noodzakelijke medicatie:

Availability of medical treatment

Source AVA 15306

Information Provider International SOS

Priority Normal (14 days)

Request Sent 17/11/2021

Response Received 25/11/2021

Gender Male

Age 4

Country of Origin El Salvador

Required treatment according to case description: inpatient treatment by a pediatric nephrologist

Availability Available

Required treatment according to case description: outpatient treatment by a pediatric nephrologist

Availability Available

Medication: tacrolimus

Medication Group: Immunosuppressants

Type: Current Medication

Availability: Available

Andere medicatie

Availability of medical treatment

Source AVA 14556

Information Provider International SOS

Priority Normal (14 days)

Request Sent 26/02/2021
Response Received 09/03/2021
Gender Male
Age 3
Country of Origin El Salvador

Prednisolone

Medication: prednisolone
Medication Group: Immunosuppressants
Type: Current Medication
Availability: Available

Calciumcarbonaat

Medication: calcium carbonate
Medication Group: Calcium and phosphate metabolism: calcium suppletion
Type: Current Medication
Availability: Available

Omeprazole

Medication: omeprazole
Medication Group: Gastroenterology: stomach: proton pump inhibitors
Type: Current Medication
Availability: Available

D-cure (vit D) colecalciferol

Medication: colecalciferol; cholecalciferol
Medication Group: Vitamins: vitamin D3
Type: Current Medication
Availability: Available

Medica spray (chloorhexidine)

Availability of medical treatment

Source AVA 15306
Information Provider International SOS
Priority Normal (14 days)
Request Sent 17/11/2021
Response Received 25/11/2021
Gender Male
Age 4
Country of Origin El Salvador

Medication: chlorhexidine (mouth wash, -spray or -gel)
Medication Group: E.N.T.: oral antiseptics
Type: Current Medication
Availability: Available

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling voor betrokkene in het thuisland beschikbaar is: de opvolging door een pediater met specifieke kennis in nierziekten is beschikbaar evenals de noodzakelijke medicatie Tacrolimus. Bijkomend zijn Prednisolone, Omeprazole, Colecalciferol, calciumcarbonaat en Chloorhexidine mondspoeling beschikbaar. Vanuit het standpunt van 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.

In El Salvador voorziet het publieke gezondheidssysteem gratis gezondheidszorg bestaande uit spoedhulp, ambulante zorg, hospitalisaties alsook uit medicijnen en ondersteuning voor mensen die de klok rond medische hulp nodig hebben. Betrokkene is minderjarig. Volgens de wet tot Integrale Bescherming van Kinderen en Adolescenten, voorziet de staat in gratis zorgen voor kinderen en adolescenten. Dit slaat op zowel gratis consultaties, medicijnen als onderzoeken met het oog op preventie, behandeling en herstel van de patiënten.

De ouders van betrokkene halen geen bewijs van arbeidsongeschikt aan of dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst. Zij kunnen instaan voor eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Bovendien verblijft er nog familie van betrokkene (grootvader, tantes) in het land van herkomst. Dit veronderstelt toch de aanwezigheid van een familiaal, sociaal netwerk waarop betrokkenen eventueel kunnen terugvallen voor (tijdelijke, financiële) hulp en /of opvang.

Verzoeker verwijst naar enkele documenten met betrekking tot de gezondheidszorg en (veiligheids)situatie in El Salvador. Er is echter geen enkele indicatie dat deze aangehaalde, algemene informatie van toepassing zou zijn op de specifiek individuele situatie van betrokkene. Betrokkene toont niet aan dat de nodige zorgen niet toegankelijk zouden zijn. Betrokkenen zijn afkomstig van de hoofdstad San Salvador. Zoals ook in het door betrokkene aangehaalde artikel zijn hier alle medische faciliteiten aanwezig.

Het feit dat een behandeling moeilijk toegankelijk zou zijn omwille van logistieke, praktische of geografische redenen is op zich geen doorslaggevend element (arrest 46553/99 van 15 februari 2000 van het EHRM, de zaak SCC vs Zweden of arrest 17868/03 van 22 juni 2004 van het EHRM, de zaak Ndongoya vs Zweden).

Niets verhindert betrokkenen om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een 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 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 El Salvador. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (El Salvador).”

2.4. Waar de verzoekende partijen stellen dat zij de bronnen waarop de arts-adviseur zich heeft gesteund niet kunnen verifiëren bij gebrek aan administratief dossier, dat wel werd opgevraagd maar nog niet ontvangen, wijst de Raad erop dat de arts-adviseur in zijn advies niet louter verwijst naar de door hem gehanteerde bronnen, maar ook duidelijk aangeeft wat uit deze bronnen blijkt. Zo wordt, wat betreft de beschikbaarheid van de benodigde medische zorgen, gesteld:

“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 25.11.2021 met het unieke referentienummer 15306
- Aanvraag Medcoi van 09.03.2021 met het unieke referentienummer 14556

Medische opvolging en noodzakelijke medicatie:

Availability of medical treatment

Source AVA 15306

Information Provider International SOS

Priority Normal (14 days)

Request Sent 17/11/2021

Response Received 25/11/2021

Gender Male

Age 4

Country of Origin El Salvador

Required treatment according to case description: inpatient treatment by a pediatric nephrologist

Availability Available

Required treatment according to case description: outpatient treatment by a pediatric nephrologist

Availability Available

Medication: tacrolimus

Medication Group: Immunosuppressants

Type: Current Medication

Availability: Available

Andere medicatie

Availability of medical treatment

Source AVA 14556

Information Provider International SOS

Priority Normal (14 days)

Request Sent 26/02/2021

Response Received 09/03/2021

Gender Male

Age 3

Country of Origin El Salvador

Prednisolone

Medication: prednisolone

Medication Group: Immunosuppressants

Type: Current Medication

Availability: Available

Calciumcarbonaat

Medication: calcium carbonate

Medication Group: Calcium and phosphate metabolism: calcium suppletion

Type: Current Medication

Availability: Available

Omeprazole

Medication: omeprazole

Medication Group: Gastroenterology: stomach: proton pump inhibitors

Type: Current Medication

Availability: Available

D-cure (vit D) colecalciferol

Medication: colecalciferol; cholecalciferol

Medication Group: Vitamins: vitamin D3

Type: Current Medication
Availability: Available

Medica spray (chloorhexidine)

Availability of medical treatment

Source AVA 15306
Information Provider International SOS
Priority Normal (14 days)
Request Sent 17/11/2021
Response Received 25/11/2021
Gender Male
Age 4
Country of Origin El Salvador

Medication: chlorhexidine (mouth wash, -spray or -gel)
Medication Group: E.N.T.: oral antiseptics
Type: Current Medication
Availability: Available

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling voor betrokkene in het thuisland beschikbaar is: de opvolging door een pediater met specifieke kennis in nierziekten is beschikbaar evenals de noodzakelijke medicatie Tacrolimus. Bijkomend zijn Prednisolone, Omeprazole, Colecalciferol, calciumcarbonaat en Chloorhexidine mondspoeling beschikbaar. Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland."

Verder, wat betreft de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, verduidelijkt de arts-adviseur eveneens wat blijkt uit de door hem geconsulteerde bronnen, meer bepaald dat:

- er in het publieke gezondheidssysteem van El Salvador wordt voorzien in gratis gezondheidszorg bestaande uit spoedhulp, ambulante zorg, hospitalisaties alsook medicijnen en ondersteuning voor mensen die de klok rond medische hulp nodig hebben;
- de zorgen voor kinderen en adolescenten gratis is;
- de ouders zelf, eventueel met hulp van hun netwerk, mede kunnen instaan voor eventuele kosten gepaard gaande met de medische zorg;
- alle medische faciliteiten aanwezig zijn in de hoofdstad, waarvan de verzoekende partijen afkomstig zijn;
- er een beroep kan worden gedaan op de IOM om een terugkeer te faciliteren.

Zoals duidelijk blijkt uit wat voorafgaat, heeft de arts-adviseur de concrete inhoud van de door hem geconsulteerde bronnen meegedeeld in zijn advies waarvan de verzoekende partijen in kennis werden gesteld. De verzoekende partijen kunnen geenszins ernstig voorhouden niet te weten op welke elementen de arts-adviseur zich heeft gebaseerd om tot zijn standpunt te komen (cf. RvS, 25 januari 2019, nr. 13.148 (c)).

2.5. Het betoog van verzoekende partijen houdt voorts in essentie een kritiek in op de (financiële) toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen.

2.6. De verzoekende partijen citeren uit stukken die zij hebben voorgelegd en menen dat de arts-adviseur daar niet op heeft geantwoord. De Raad stelt vast dat de arts-adviseur in zijn advies stelt: *"Verzoeker verwijst naar enkele documenten met betrekking tot de gezondheidszorg en (veiligheids)situatie in El Salvador. Er is echter geen enkele indicatie dat deze aangehaalde, algemene informatie van toepassing zou zijn op de specifiek individuele situatie van betrokkene. Betrokkene toont niet aan dat de nodige zorgen niet toegankelijk zouden zijn. Betrokkenen zijn afkomstig van hoofdstad San Salvador. Zoals ook in het door betrokkene aangehaalde artikel zijn hier alle medische faciliteiten aanwezig."*

Zoals duidelijk blijkt uit het advies van de arts-adviseur heeft deze de concrete medische problematiek waaraan het kind van verzoekende partijen lijdt in ogenschouw genomen en is hij specifiek voor wat betreft deze problematiek nagegaan of het kind ook in El Salvador beschikt over en toegang heeft tot de voor hem benodigde medische zorgen. De verzoekende partijen betwisten geenszins dat het kind, zoals de

arts-adviseur vaststelt, nood heeft aan opvolging door een pediater met specifieke kennis in nier-ziekten (pediatrisch nefroloog). Evenmin betwisten de verzoekende partijen dat het kind qua medicatie nood heeft aan tacrolimus, prednisolone, omeprazole, colecalciferol, calciumcarbonaat en chloor-hexidine mondspoeling. Zoals duidelijk blijkt, zijn de vereiste opvolging en de vereiste medicatie ook beschikbaar in El Salvador. De verzoekende partijen betwisten verder evenmin dat de medische zorgen voor kinderen in El Salvador gratis zijn en dat indien nodig de ouders, eventueel met behulp van hun netwerk, ook financieel kunnen bijspringen in de eventuele kosten verbonden aan de medische zorg.

De verzoekende partijen verwijzen louter naar zeer algemene bronnen om de specifieke bevindingen van de arts-adviseur onderuit te halen, maar zij slagen hier niet in. Immers blijkt uit het eerste citaat dat daarin wordt erkend dat in alle grote steden van El Salvador medische faciliteiten te vinden zijn, waarbij de beste ziekenhuizen zijn gelegen in de hoofdstad. Het gegeven dat in rurale gebieden minder of geen faciliteiten zijn te vinden, is niet van toepassing op de thans voorliggende situatie nu – zoals de arts-adviseur ook zeer terecht opmerkt – de verzoekende partijen afkomstig zijn van de hoofdstad waar alle nodige zorgen voor het kind beschikbaar zijn. Bijgevolg bevestigt de door de verzoekende partijen aangehaalde informatie wat de arts-adviseur heeft vastgesteld. Voorts houdt het loutere gegeven dat de kwaliteit van de gezondheidszorg varieert geenszins in dat het kind van de verzoekende partijen verstoken zal blijven van de benodigde zorgen. Immers, zoals de arts-adviseur eveneens heeft gesteld, gaat het er niet om zich ervan te verzekeren dat het kind in het herkomstland kan genieten van een gezondheidssysteem dat kwalitatief vergelijkbaar is met het systeem in België. De arts-adviseur dient bijgevolg niet na te gaan of een vreemdeling die verzoekt om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, kan genieten van een medische zorgverstrekking of opvolging die van eenzelfde kwalitatief niveau is als dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan worden opgestart, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is. De Raad merkt op dat de arts-adviseur vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is. Uit de door de verzoekende partijen aangehaalde algemene informatie kan niet blijken dat hun kind in El Salvador verstoken zal blijven van de voor hem benodigde medische zorg. Evenmin blijkt uit deze informatie dat de medische zorg die het kind nodig heeft dermate ondermaats is dat niet meer zou kunnen worden gesproken van adequate zorg.

Verder ziet de Raad ook niet in op welke wijze het tweede citaat (stuk 4) betrekking heeft op de situatie van het kind van de verzoekende partijen. Het loutere feit dat er een verhoogde verspreiding is van ziektes heeft geen uitstaans met de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorg die het kind behoeft. Verder blijkt ook niet dat de verzoekende partijen in het herkomstland ontheemd of werkloos (zullen) zijn, te meer zij aldaar nog beschikken over een netwerk, zodat ook dit geen uitstaans heeft met de specifieke situatie in casu. Dit nog naast de vaststelling dat de zorgen die het kind behoeft gratis zijn.

Wat betreft de verwijzing naar de veiligheidssituatie in El Salvador maken de verzoekende partijen evenmin aannemelijk dat de zeer algemene informatie waarnaar zij verwijzen aantoont dat hun kind in dat land de benodigde medische zorgen niet zal kunnen verkrijgen. Uit niets blijkt dat in de hoofdstad vanwaar zij afkomstig zijn het bendegegeweld zodanig is dat toegang tot het ziekenhuis of medische faciliteiten wordt verhinderd of dat de benodigde medicatie niet kan worden verkregen.

Gelet op de bespreking hoger kan de Raad de arts-adviseur volgen waar deze oordeelt: *“Er is echter geen enkele indicatie dat deze aangehaalde, algemene informatie van toepassing zou zijn op de specifiek individuele situatie van betrokkene. Betrokkene toont niet aan dat de nodige zorgen niet toegankelijk zouden zijn.”*

2.7. Waar de verzoekende partijen zich in fine van het verzoekschrift ook beroepen op een schending van artikel 3 van het EVRM, wijst de Raad erop dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Het begrip *“uitzonderlijke gevallen”* werd nader omschreven in de zaak Paposhvili / België (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarbij het Hof stelde: *“183. The Court considers that the “other very exceptional cases” within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens*

suffering from serious illness.” (Het Hof oordeelt dat onder “*andere zeer uitzonderlijke gevallen*” zoals bedoeld in de zaak N v. Verenigd Koninkrijk die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM dienen begrepen te worden de situaties die een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhouden waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de levensverwachting. Het Hof wijst erop dat deze situaties overeenstemmen met de hoge drempel inzake de toepassing van artikel 3 van het EVRM in zaken die betrekking hebben op de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen).

In casu tonen de verzoekende partijen dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan, dit te meer in het licht van de vaststellingen van de arts-adviseur die oordeelde dat het kind van de verzoekende partijen in El Salvador kan beschikken over de nodige medische zorgen en er toegang toe heeft. Een schending van artikel 3 van het EVRM kan niet worden aangenomen.

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

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vierentwintig mei tweeduizend tweeëntwintig door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER