

Arrest

nr. 278 490 van 10 oktober 2022
in de zaak RvV X / IX

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

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. GOOS
 Broederminstraat 38
 2018 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie

DE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 15 juli 2022 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 25 april 2022 waarbij een aanvraag om, met 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, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd 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 5 september 2022 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 14 september 2022.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Bij aangetekend schrijven van 5 maart 2022 dienden verzoekers een aanvraag in om, met toe-passing 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), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie nam op 25 april 2022 de beslissing waarbij verzoekers' aanvraag om, op grond van de gezondheidstoestand van A.S., tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekers op 15 juni 2022 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05.03.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[S.N.] [...]

[S.R.] [...] + minderjarige kinderen:

[S.A.] [...]

[S.S.] [...]

Nationaliteit: Servië

[...]

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 [S.A.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 19.04.2022 (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.

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."

Dit is de bestreden beslissing.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar in de bestreden beslissing wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekers werd ter kennis gebracht, luidt als volgt:

"[...]

[S.A.] Vrouwelijk

Nationaliteit: Servië

[...]

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 05.03.2022.

Medische documenten :

- SMG d.d. 10-01-2022 van Dr. [M.], kinderneuroloog, met de volgende informatie:

° Gekend met epilepsie en ontwikkelingsachterstand door centrale hersenafwijkingen met nood aan multidisciplinaire ondersteuning

° Medicatie niet leesbaar

° Nood aan levenslange verzorging door derden en opvolging kinderneuroloog, kinesist en logopedist

- Raadpleging 06-10-2021: oppuntstelling opstarten van Temesta, en voorstel buitengewoon onderwijs

- Attesten vanuit Servië in kader van niet beschikbaar zijn van de mogelijke zorg:

° Nood aan buitengewoon onderwijs

° Nood aan opvolging door fysiotherapeut en logopedist (waaraan er een tekort is)

° Attest dat familie niet over aangepaste middelen beschikt om medische en educatieve aanbevelingen te verwezenlijken.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een meisje van actueel 8 jaar, afkomstig uit Servië betreft dat gezien haar afwijking in de hersenen nood heeft aan multidisciplinaire opvolging door kinderneuroloog, logopedist en fysiotherapeut met eventueel nood aan buitengewoon onderwijs, wat echter niet beschikbaar is in haar geboortestreek.

Betrokkene kan reizen.

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

De beschikbaarheid werd opgezocht voor Vranje.

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 29.03.2022 met het unieke referentienummer 15641

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de voorgeschreven zorg door een neuroloog, kinesist en logopedist beschikbaar is in de geboortestreek van betrokkene. Het ontbreken van meer gespecialiseerde zorg zoals een kinderneuroloog in de directe omgeving mag ons niet doen besluiten dat de zorg niet beschikbaar is; de afstand naar een meer gespecialiseerd centrum bedraagt 120 km. Bijkomend kan een pediater en een klassieke neuroloog deze zorg overnemen.

Ondersteuning van de mentale handicap en speciale school is ook beschikbaar in de directe omgeving.

Een volledig arsenaal aan anti-epileptica is eveneens beschikbaar in de geboortestreek.

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

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 Romabevolking. Betrokkene is een meisje van 9 jaar en valt dus onder deze groep kwetsbare personen.

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.

De ouders van betrokkene leggen overigens geen attest van (volledige) arbeidsongeschiktheid, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer, voor. Er is ook geen indicatie dat zij niet terecht zouden kunnen op de arbeidsmarkt in het land van herkomst. In die[...] hoedanigheid kunnen de ouders van betrokkene dus zelf bijdragen tot de eventuele kosten die gepaard zouden gaan bij de noodzakelijk geachte behandeling.

Bovendien verblijven ook 4 ooms en een tante van betrokkene nog in het land van herkomst. Dit veronderstelt toch de aanwezigheid van een familiaal, sociaal kader waarop betrokkene en zijn moeder kunnen terugvallen bij het bekomen van (tijdelijke) hulp en/of opvang.

In het verzoekschrift wordt aangehaald dat betrokkene omwille van haar Albanese afkomst geen beroep kan doen op de gezondheidszorg in Servië. Er dient echter vastgesteld te worden dat betrokkene dit geenszins aannemelijk maakt. Vooreerst blijkt uit informatie aanwezig op het Commissariaat-Generaal voor Vluchtelingen en Staatlozen dat het openbare gezondheidsstelsel in Servië basisdiensten levert voor alle burgers. Uit niets blijkt dat Albanese systematisch door het Servisch gezondheidsstelsel gediscrimineerd zouden worden. De Albanese bevolking maakt uitgebreid gebruik van de Servische gezondheidszorg. Voor hun eerstelijnszorg kunnen ze terecht in de Presevo-vallei zelf. Voor complexere medische aandoeningen dienen ze zich te richten tot de medische faciliteiten in Vranje en elders in Servië waar de zorgen gegarandeerd zijn. Uit het verzoekschrift blijkt uit niets dat betrokkene op medisch vlak ongelijk of onrechtvaardig zou behandeld worden in Servië.

Bovendien blijkt uit het asiëldossier van de vader van betrokkene dat betrokkene in het verleden wel gebruik maakte van de medische zorgen in Belgrado en aldus toegang had tot de gezondheidszorg in Belgrado. Ook in de ziekenhuizen van Nis en Vranje werd betrokkene gecontroleerd en in Nis kreeg ze ook medicijnen voorgeschreven.

Uit niets blijkt aldus dat de noodzakelijk geachte zorgen voor betrokkene niet beschikbaar en toegankelijk zouden zijn eens teruggekeerd naar het land van herkomst.

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 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, meer bepaald in Vranje de plaats van herkomst.

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

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding te hunnen laste te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren in een enig middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Zij stellen het volgende:

"Eerste onderdeel,

De bestreden beslissing verklaart het verzoek ontvankelijk doch ongegrond, omdat het aangehaalde medisch probleem niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter vreemdelingenwet.

Volgens de beslissing lijdt de dochter van verzoeker niet aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of, kan niet afgeleid worden dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene gewoonlijk verblijft.

Artikel 9ter § 3 vreemdelingenwet bepaalt:

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

4° indien de in §1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

In casu kon de aanvraag niet ongegrond worden verklaard, de wetgever voorziet deze mogelijkheid niet.

De aanvraag kan enkel conform artikel 9ter § 3, 4° Vreemdelingenwet onontvankelijk worden verklaard als de arts-adviseur vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

De beslissing dient bijgevolg vernietigd te worden.

Tweede onderdeel,

Het verzoek conform artikel 9ter Vreemdelingenwet wordt afgewezen op basis van het advies d.d. 19.04.2022 van de arts-adviseur dr. [C.B.].

De bestreden beslissing stelt:

“Er werden medische elementen aangehaald door [S.A.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 19.04.2022 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden kunnen 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.*

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 verzoekster, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties ...) van de zieke persoon.”

De beslissing motiveert in het onderdeel ‘derhalve’ over twee gronden van artikel 9ter §1 vreemdelingenwet, met verwijzing naar het verslag van arts-adviseur Dr. [B.].

Deze stelt in haar ‘conclusie (eigen onderlijning)’:

“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, meer bepaald in Vranje de plaats van herkomst. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Servië). ”

1.

De bestreden beslissing stelt met verwijzing naar het advies van de arts-adviseur dat niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Het advies zegt precies het omgekeerde, met name dat verzoekster wel een dergelijke pathologie vertoont.

De motivering van de beslissing is in strijd met het advies van de arts-adviseur.

De beslissing schendt de materiële motiveringsplicht, die inhoudt dat de motieven feitelijk juist moeten zijn.

2.

De arts-adviseur haspelt de twee criteria van artikel 9ter, §1 vreemdelingenwet door mekaar. Een motivering die hier (en dan nog foutief, zie ten eerste) op steunt, steunt dan ook op een miskennis van de wettelijke bepalingen.

Het advies is niet conform artikel 9ter vreemdelingenwet.

Het advies zet de zaken op haar kop en hanteert een criterium dat niet in de wet voorkomt.

Het is duidelijk dat de arts geen jurist is en dat zij blijkbaar de inhoud van artikel 9ter vreemdelingenwet niet beheerst.

Artikel 9ter vereist een dubbel onderzoek naar de twee verschillende criteria (‘of’) van artikel 9ter en niet een onderzoek dat de twee criteria door elkaar vermengt.

Er is een inhoudelijk advies van de arts-adviseur dat de ziekte op zich dient beschouwd te worden als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Dit criterium is niet gekoppeld of niet te koppelen aan de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst, maar staat op zich. De arts-adviseur vermengt het eerste criterium met het tweede criterium, terwijl het over zelfstandige criteria gaat.

Er dient evenwel te worden benadrukt dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet twee duidelijk van elkaar onderscheiden mogelijkheden voorziet:

Ten eerste, als een betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, moet hem de machtiging tot verblijf toegekend worden.

Ten tweede, als betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en dit kan leiden tot een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst bij gebreke aan adequate behandeling, ook dan moet betrokkene gemachtigd worden tot verblijf.

De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen ook geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvV nr. 112 013 van 16 oktober 2013).

Deze twee verschillende mogelijkheden moeten onafhankelijk van elkaar worden getoetst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778, RvV nr. 258 313 van 16 juli 2021).

De Dienst Vreemdelingenzaken hanteert dit onderscheid zelf in de bestreden beslissing waar zij heel duidelijk een onderscheid maakt tussen twee situaties, met name:

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

of

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

Het gaat om twee onderscheiden criteria, terwijl het advies beide criteria door mekaar mengt. Het eerste criteria dient niet gekoppeld te worden aan het gegeven of er een adequate behandeling is in het land van herkomst.

De vaststelling dat er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit volstaat om gemachtigd te worden tot verblijf conform artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Andersom heeft het tweede criterium niets te maken met het feit of de betrokkene al of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt. Ook wanneer dit niet het geval is maar wanneer het gaat om een (zelfs banale) ziekte die bij gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst het risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling, dient criterium twee te worden toegepast.

De arts-adviseur negeert het bestaande wettelijke onderscheid.

Zij had zich moeten uitspreken, afzonderlijk, over de twee criteria; Zij doet dit niet, maar vermengt de twee criteria, in tegenstelling tot het duidelijk onderscheid dat de wet maakt.

De arts-adviseur en bijgevolg ook verwerende partij, die diens standpunt heeft overgenomen, heeft in voorliggende zaak een incorrecte toepassing gemaakt van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een beslissing die zich steunt op een dergelijk advies dat de criteria van artikel 9ter vreemdelingenwet miskent, dient vernietigd te worden.

Derde onderdeel,

Verder heeft verzoekster ook inhoudelijke kritiek op de motieven van het voormeld medisch advies.

1.

In het advies van de arts-adviseur worden de medische documenten omschreven die verzoekster indiende bij de aanvraag tot medische regularisatie.

Hierbij wordt vermeld dat de medicatie genoteerd op het SMG niet leesbaar is.

Omdat de arts-adviseur nalaat informatie in te winnen bij de behandelende artsen van verzoekster, stelt zij simpelweg een lijst op met "alle mogelijke anti-epileptica" terwijl uit het standaard medisch getuigschrift zelfs niet met zekerheid blijkt dat het om anti-epileptica gaat.

Het is niet duidelijk of de opgelijste medicatie van dezelfde aard is als hetgeen werd voorgeschreven door de behandelende arts van verzoekster. Het is ook niet duidelijk of deze medicatie geschikt is voor kinderen.

De arts-adviseur heeft de mogelijkheid om alternatieve medicatie voor te stellen maar in casu heeft zij zelf geen kennis van de effectief voorgeschreven medicatie en liet zij na enige inspanning in die zin te leveren.

Moest de arts-adviseur effectief zijn nagegaan welke medicatie verzoekster moet innemen was zij tot de conclusie gekomen dat het niet gaat om een anti-epileptica. De medicamenteuze behandeling van verzoekster bestaat uit Circadin 2 mg, een type slaapmedicatie.

Uit het advies van de DVZ-arts moet blijken waarom de door haar opgelijste medicatie, die anders is dan de door de behandelende artsen voorgeschreven medicatie, zou moeten volstaan/geschikt is. Dat is in casu niet het geval. De arts-adviseur haar beoordelingsvrijheid mag geen afbreuk doen aan de motiveringsplicht (RvS nr. 224.723, 18 september 2013).

De voorgestelde behandeling door de arts-adviseur met de anti-epileptica is compleet verschillend van de huidige behandeling. De beoordeling die later gemaakt wordt over de beschikbaarheid ervan is bijgevolg irrelevant.

Op geen enkele manier wordt nagegaan of de nodige medicatie, Circadin 2mg, beschikbaar en toegankelijk is voor verzoekster.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer niet kan worden verweten zich voor deze stelling te hebben gebaseerd op zijn eigen inzichten en overtuigingen kan wel worden verwacht dat deze arts zijn eigen denkproces op afdoende wijze uiteenzet, teneinde verzoeker toe te laten te begrijpen vanuit welk eigen inzicht zij tot zijn vaststellingen komt dat de aangehaalde medicatie geschikt is voor verzoekster haar medische problematiek (RvV, nr. 189.527 van 6 juli 2017).

Dit is in casu niet het geval.

De motiveringsplicht is geschonden.

Verder werd er geen deugdelijk onderzoek gevoerd naar de beschikbaarheid van de medische zorgen.

Art. 9ter, §1, vijfde lid voorziet namelijk in de mogelijkheid dat de arts-adviseur inlichtingen inwint bij de desbetreffende deskundige(n).

Verzoekers menen dat de arts-adviseur de gespecialiseerde behandelende artsen van hun dochter had moeten contacteren.

In casu kon de arts-adviseur geen onderbouwd advies geven zonder bijkomend onderzoek in die zin.

Verzoekers wijzen op het zorgvuldigheidsbeginsel.

Dit 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 overheid is onder meer verplicht om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk te onderzoeken, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen. (RvS 28 juni 2018, nr. 241.985, ROELS)

Verzoekers menen dat de zorgvuldigheidsplicht in samenlezing met artikel 9ter Vreemdelingenwet op die manier geschonden is.

Als de gemachtigde zich steunt op dergelijk onzorgvuldig medisch advies, schendt zij zelf haar zorgvuldigheidsplicht.

2.

In het advies wordt letterlijk gesteld dat in de geboortestreek van verzoekers geen enkele kinderneuroloog, neuroloogkinesist of -logopedist beschikbaar is.

De arts-adviseur maakt een eigenaardige redenering en stelt “het ontbreken van meer gespecialiseerde zorg zoals een kinderneuroloog in de directe omgeving mag ons niet doen besluiten dat de zorg niet beschikbaar is; de afstand naar een meer gespecialiseerd centrum bedraagt 120 km.”

Dit argument is van alle redelijkheid ontdaan. Er wordt duidelijk gesteld dat de nodige medische zorg in de streek van herkomst niet beschikbaar is.

Verzoekers hebben duidelijk vermeld in hun aanvraag tot medische regularisatie dat zij zich reeds naar het gespecialiseerde centrum van Nis hebben begeven, maar hier geen hulp geboden kregen. Dit wegens hun etnische afkomst (p. 2-4 aanvraag).

Zij werden vervolgens naar Belgrado doorverwezen waar er ook onvoldoende medische hulp aan hen werd geboden. Belgrado ligt op bijna 350 km van Vranje. Het gaat de redelijkheid te boven dat verzoekers, moest de medische hulp daar beschikbaar zijn, qoud non, zich telkens moeten verplaatsen naar Belgrado.

Dat er dus wel degelijk een tegenindicatie is voor terugkeer naar de geboortestreek wat betreft de beschikbaarheid van de medische zorg.

Verzoeker herinnert eraan dat deze immers reëel beschikbaar moet zijn en dus niet slechts theoretisch of beperkt.

Het advies kan niet enerzijds stellen dat er een probleem is van beschikbaarheid van de gespecialiseerde zorg en anderzijds stellen dat er geen tegenindicatie is.

Het advies is inherent tegenstrijdig.

De motiveringsplicht wordt geschonden.

3.

De arts-adviseur stelt dan verder onder de titel “toegankelijkheid van de zorgen”: “uit het verzoekschrift blijkt uit niets dat betrokkene op medisch vlak ongelijk of onrechtvaardig zou behandeld worden in Servië”.

Bovenstaande motivatie stelt verzoekers niet in staat de beslissing te begrijpen.

Er zijn namelijk wel degelijk verschillende bronnen aangebracht in het initiële verzoekschrift om een uitsluiting uit de gezondheidszorg te staven. De arts-adviseur laat echter na deze in overweging te nemen.

Verzoekers hadden in de aanvraag verwezen naar en geciteerd uit recente bronnen om aan te tonen dat de medische zorgen in Servië niet voldoende beschikbaar zijn, vooral voor etnische Albanen. Zo verwees zij o.a. naar een rapport van de Helsinki Committee for Human Rights waarbij duidelijk werd gesteld dat Albanese Serviërs bevreesd zijn en door gezondheidswerkers zelf worden aangemaand om naar Kosovo te trekken voor medische hulp.

Verzoeker herhaalt: Een theoretische beschikbaarheid volstaat niet. De medische zorgen moeten reëel beschikbaar zijn en dus niet onzeker of beperkt.

De arts-adviseur negeert aangehaalde bronnen; zij weerlegt ze niet. Op zich is dit een schending van de motivering door de beslissing die zich op dat advies steunt.

Vierde onderdeel,

De bestreden beslissing is volledig gesteund op het advies van de ambtenaar-geneesheer van 19.04.2022.

Het advies steunt in casu niet op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld.

Het standpunt in het advies valt niet te verzoenen met de voorgelegde medische stukken en de landeninformatie waarnaar verzoekster verwijst.

Verzoekers zetten hieronder uiteen waarom.

1.

De arts-adviseur brengt twee bronnen aan met betrekking tot de toegankelijkheid van de zorgen en de opvolging van het land van herkomst.

De eerste bron betreft een Country Fact Sheet van 2017. Dit rapport is vijf jaar oud. Er kan onmogelijk nagegaan worden wat de huidige actuele situatie is van de toegang tot ziekteverzekering waar naar verwezen wordt of welke effectieve medische bijstand verzoekers kunnen krijgen in Servië.

De Raad heeft zich hierover reeds in het verleden uitgesproken: “De geneesheer van DVZ mag zich niet baseren op een ambassadeverslag dat ouder is dan 4 jaar. ” (RvV 10.046, 16 april 2008).

2.

Verder maakt de arts-adviseur gebruik van de COI Focus Servië van 2021.

Dit rapport wordt door de arts-adviseur erg fragmentarisch gebruikt bij de totstandkoming van zijn advies.

De arts-adviseur stelt dat gezondheidszorg voor alle burgers aanwezig is en dat uit niets blijkt dat etnische Albanezen systematisch zouden gediscrimineerd worden.

Echter valt in de geciteerde bron duidelijk te lezen dat er grote corruptie heerst in Servië met betrekking tot o.a. de gezondheidszorg. Het rapport benadrukt ook dat Albanese Serviërs wel degelijk gediscrimineerd worden (zie p. 11).

Verder wordt gesteld dat de Serviërs en etnische Albanezen volledig gescheiden van elkaar leven. Ze spreken immers ook een andere taal en hebben een geheel verschillende culturele achtergrond (zie p. 48).

De arts-adviseur mijdt duidelijk bewust het volgende (eigen onderlijning):

“Volgens de jurist bij het Humanitarian Law Centre in Belgrado is de toegang tot de gezondheidszorg voor etnisch-Albanezen geen probleem zolang ze maar ofwel een job hebben, ofwel officieel geregistreerd zijn in Servië.

*Volgens de activist bij een mensenrechtenorganisatie in de Presevo-vallei kunnen etnisch- Albanezen voor de eerstelijnszorg weliswaar gemakkelijk terecht bij een medische post in de vallei zelf maar voor complexere aandoeningen moeten ze ofwel naar het Servische binnenland of naar Kosovo waar de zorgen duurder zijn vermits ze daar niet over de juiste documenten beschikken.*²⁵²

[...]

Verzorging van complexere medische problemen in het Servische binnenland is, volgens deze bron, voor etnisch-Albanezen weliswaar evengoed gegarandeerd als voor etnische Serviërs maar zal daar vooral in het Servisch verlopen."

Verzoekers zijn niet geregistreerd en hebben geen werk in Servië. Praktisch gezien zal verzoekster geen medische hulp kunnen krijgen totdat het gezin geregistreerd is en totdat haar ouders werk hebben gevonden.

Bijkomend wat de meer gespecialiseerde zorg in andere delen van Servië betreft, is dit voor verzoekers een onmogelijkheid daar zij zich niet kunnen uitdrukken in het Servisch.

Aangezien het vaststaat dat etnische Albanezen in Servië worden behandeld als tweederangsburgers, gaat het voor de ouders van verzoekster onmogelijk zijn om na, enerzijds jarenlang weg te zijn uit zijn land van herkomst en anderzijds te behoren tot een gediscrimineerde minderheidsgroep, zich met het gezin te registreren en meteen werk te vinden.

Uit de bron aangebracht door de arts-adviseur zelf blijkt dat etnische Albanezen systematisch worden geschrapt uit het bevolkingsregister:

"De laatste jaren zijn een aantal nieuwsartikels verschenen die stellen dat de Servische autoriteiten in enkele Zuid-Servische gemeentes vooral etnisch-Albanezen uit de bevolkingsregisters aan het schrappen zijn. Volgens deze artikels maken de autoriteiten gebruik van de Wet op de registratie van de verblijfplaats van inwoners (Official Gazette Serbia 87/2011) om de verblijfsregistratie van de etnisch Albanezen - juridisch gesproken - passief te maken. 202 De jurist bij het Humanitarian Law Center (HLC) in Belgrado (die om veiligheidsredenen anoniem wenst te blijven) heeft aan Cedoca per e-mail bevestigd dat het centrum sinds 2016 verschillende klachten heeft ontvangen van "Kosovo- Albanezen", van wie het oorspronkelijke adres in Servië passief is gemaakt op basis van deze wet:

"During 2016 the HLC has received several complaints from Kosovo Albanians born in Medvedja or from villages that belong to this municipality, regarding decisions of the Ministry of the Interior to passivize their residency. According to the data that the HLC has acquired in 2016, the official number of passivation decisions made in Medvedja area was 539, representing more than seven percent of the population of this municipality (Source: <http://www.hlc-rdc.org/?p=32024>)."

Volgens de bewuste wet (artikel 18) kunnen de bevoegde autoriteiten overgaan tot het passief maken van iemands (permanente of tijdelijke) registratie in het bevolkingsregister van een gemeente, indien ze naar aanleiding van een controle vaststellen dat hij of zij er niet (permanent of tijdelijk) verblijft."

Het is voor verzoekers bijgevolge zeer moeilijk, al da[n] niet onmogelijk om zich terug te vestigen in Servië. De medische verzorging van verzoekster moet op de voet opgevolgd worden. Zij zal in de praktijk geen medische hulp kunnen ontvangen zolang het gezin niet geregistreerd is.

Uit voorgaande blijkt een zeer eenzijdige en selectieve lezing van de landeninformatie.

Op deze manier voert de arts-adviseur geen deugdelijk onderzoek naar de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorg aangezien de relevante landeninformatie over de gezondheidszorg in Servië fragmentarisch gebruikt wordt.

Er werd geen deugdelijk onderzoek gevoerd naar de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen, daar er geen, minstens onvoldoende, rekening werd gehouden met de systematische uitsluiting van verzoekers uit het gezondheidssysteem omwille van hun etnisch profiel.

Bijgevolg is er sprake van een schending van de zorgvuldigheidsplicht in het licht van artikel 9ter Vreemdelingenwet (RvV nr. 248.617 van 2 februari 2021).

Daar de beslissing zich volledig steunt op het advies, is zij behept met hetzelfde gebrek (zie in dezelfde zin RvV nr. 244 987 van 27 november 2020).

De beslissing dient te worden vernietigd.

Verzoekers merken ondergeschikt nog op dat het niet volstaat dat de ambtenaar-geneesheer algemeen verwijst naar informatie waaruit blijkt dat bepaalde zorg in theorie toegankelijk is in het herkomstland. De geneesheer moet zorgvuldig onderzoeken of de benodigde gespecialiseerde zorg en medicatie in de individuele, concrete situatie van verzoekster voldoende, ook financieel, toegankelijk is (RvV 264.781 van 2 december 2021).

In casu gebeurt dit niet daar de arts-adviseur de aangehaalde bronnen en stukken die de individuele en concrete situatie van verzoekers staven, compleet negeert.

Het standpunt in het advies valt niet te verzoenen met de voorgelegde (medische) stukken waarnaar verzoekers in de aanvraag 9ter hebben verwezen.

Het oordeel van de arts-adviseur en bijgevolg dat van verwerende partij gaat in tegen alle redelijkheid doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Bijgevolg is ook het redelijkheidsbeginsel geschonden.

Vijfde onderdeel,

De bestreden beslissing verwijst wat de medische beoordeling betreft uitsluitend naar het advies van de arts adviseur, zonder te motiveren over de specifieke argumenten die verzoekers in de aanvraag ontwikkelden.

De arts-adviseur laat zich in zijn advies uit over elementen die zij als arts niet te beoordelen heeft of niet kan beoordelen, met name welk niveau aan medische zorg een criterium vormt om de toegankelijkheid te beoordelen (eerste alinea i.v.m. toegankelijkheid), over het feit dat er 4 ooms en tantes van betrokkene nog in het land van herkomst zouden verblijven en dat zij op hen kunnen terugvallen bij het bekomen van hulp- en of opvang, en dat zij kunnen terugkeren door beroep te doen op het IOM (laatste §, laatste bladzijde voor conclusie).

Door de beslissing te steunen op het advies van de arts-adviseur neemt de beslissing ook deze elementen over van het advies, en bijgevolg elementen waartoe de arts-adviseur conform zijn opdracht in artikel 9ter, §1, vijfde lid Vreemdelingenwet niet bevoegd was een advies te geven.”

3.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende”, zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoekers voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat hun minderjarige dochter A.S. lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekers werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen van A.S. haar niet verhinderen om te reizen en dat de vereiste medische zorgen in Servië beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Zij laat verzoekers toe om hun rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Ten overvloede wijst de Raad erop dat wanneer een controlearts zijn medische kennis aanwendt om te beoordelen welke medicatie hij geschikt acht ter behandeling van een aangevoerd gezondheids-probleem hij niet steeds “zijn denkproces” hieromtrent moet uiteenzetten om te voldoen aan de formele motiveringsplicht. Het gegeven dat de Raad in situaties die niet vergelijkbaar zijn met deze in voorliggende zaak meende dat een verdere toelichting was vereist om te kunnen begrijpen waarom een controlearts de beschikbaarheid van een andere dan de door behandelende arts voorgeschreven behandeling voldoende achtte, laat in casu niet toe enige schending van de formele motiveringsplicht vast te stellen. De arresten waarnaar verzoekers bewijzen hebben daarenboven geen enkele precedentswaarde.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en uit de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

3.2.2. De door verzoekers aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel moet in voorliggende zaak worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. 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.”

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonst dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl. St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus “een onmogelijkheid om te reizen” bestaat (*Parl. St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen “die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst” (*Parl. St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor dreigt terecht te komen in een situatie die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst van een vreemdeling en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in dit land voldoende is gegarandeerd (*Parl. St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/001, 35 en *Parl. St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een

aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

In een eerste onderdeel van hun middel stellen verzoekers dat hun aanvraag om, om medische redenen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd niet ongegrond kon worden verklaard, omdat de wetgever deze mogelijkheid niet heeft voorzien. De Raad moet in dit verband opmerken dat de wetgever uitdrukkelijk heeft bepaald in welke gevallen een verblijfsmachtiging om medische redenen kan worden toegestaan en dat dit impliceert dat wanneer wordt vastgesteld dat een vreemdeling zich niet in een van de aangegeven situaties bevindt deze aanvraag als ongegrond dient te worden afgewezen. Verzoekers gaan voorbij aan deze logica. Het feit dat de wetgever expliciet heeft voorzien dat een aanvraag om, om medische redenen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, onontvankelijk kan worden verklaard omdat “*kennelijk*” niet is voldaan aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet gestelde vereisten wijzigt niets aan het voorgaande.

In een tweede onderdeel van hun middel stellen verzoekers correct dat, conform artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, een dubbel onderzoek is vereist. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer moet eerst en vooral nagaan of de reis op zich naar het herkomstland of het land van gewoonlijk verblijf voor de vreemdeling die gezondheidsproblemen inroept een reëel risico inhoudt voor diens leven of fysieke integriteit en deze controlearts dient daarnaast ook na te gaan of het ontbreken van een adequate behandeling voor de aangevoerde medische problematiek ertoe kan leiden dat de betrokken vreemdeling in dat land terechtkomt in een onmenselijke of vernederende situatie.

Een eenvoudige lezing van het bij de bestreden beslissing gevoegde advies van de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer toont aan dat deze controlearts, na te hebben vastgesteld wat het ingeroepen gezondheidsprobleem is, oordeelde dat A.S. “*kan reizen*”. Uit voormeld advies blijkt ook dat deze arts onderzocht of de inzake A.S. aangevoerde gezondheidsproblemen in Servië kunnen worden behandeld en of deze behandeling voldoende toegankelijk is. De ambtenaar-geneesheer concludeerde immers dat er weliswaar sprake is van een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit van A.S. indien deze niet adequaat wordt behandeld en opgevolgd, doch dat in casu blijkt dat een behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië, meer bepaald in Vranje, de plaats van herkomst. Hieruit blijkt dat geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling voor de aangevoerde medische problemen werd weerhouden.

De vaststelling in de bestreden beslissing dat uit het voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat A.S. lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit – een vaststelling die wordt voorafgegaan door het cijfer “1” – heeft duidelijk betrekking op de eerste in artikel 9ter, § 1, eerste lid voorziene situatie. Het betreft de vaststelling dat een arts oordeelde dat een reis naar het thuisland op zich geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van A.S. Deze vaststelling is dus niet in strijd met het feit dat de ambtenaar-geneesheer in haar advies aangaf dat, wat betreft de tweede in artikel 9ter, § 1, eerste lid voorziene situatie, er wel kan worden gesteld dat indien de aangevoerde medische problematiek niet adequaat kan worden behandeld of opgevolgd in Servië – quod non – er wel een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van S.A. bestaat. Verzoekers’ bewering dat er sprake is van een tegenstrijdige motivering is gesteund op een verkeerde lezing van de bestreden beslissing en het advies van de ambtenaar-geneesheer.

Het feit dat de ambtenaar-geneesheer in haar conclusie stelt 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, meer bepaald in Vranje de plaats van herkomst*” impliceert voorts niet dat zij, in casu, twee “*criteria*” door elkaar haalt of dat zij een voorwaarde hanteert die niet in de wet is voorzien. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer mag, al was het maar om de ernst van de aandoening te verduidelijken, aangeven dat een ziekte potentieel levensbedreigend is of een weerslag kan hebben op de fysieke integriteit van de betrokken vreemdeling wanneer deze niet adequaat wordt behandeld of opgevolgd. Er moet dan uiteraard, bij het onderzoek of een vreemdeling zich bevindt in de tweede in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet voorziene situatie, tevens worden nagegaan of een behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Dit gebeurde in casu en er moet worden herhaald dat deze arts alvorens tot een conclusie te komen inzake de tweede in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet voorziene situatie reeds duidelijk had aangegeven dat “*betrokkene kan reizen*” en op die wijze reeds had

geconcludeerd dat de eerste in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde situatie zich niet voordeed.

De motivering van de bestreden beslissing is derhalve geenszins in strijd met de vaststellingen in het advies van de ambtenaar-geneesheer

Verzoekers betogen in een derde onderdeel van hun middel dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft aangegeven dat wat staat vermeld onder de rubriek "*Medicamenteuze behandeling / medisch materiaal*" in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift onleesbaar is. Deze vaststelling wordt in se niet betwist door verzoekers en de Raad kan ook enkel vaststellen dat het woord dat voorafgaat aan "*2 mg 1xd*" niet leesbaar is. Het feit dat de ambtenaar-geneesheer geen contact nam met de arts die het standaard medisch getuigschrift opstelde om hem te verzoeken alsnog mee te delen wat hij precies noteerde onder de rubriek "*Medicamenteuze behandeling / medisch materiaal*" laat de Raad, in casu, evenwel niet toe te oordelen dat deze controlearts onzorgvuldig optrad. De ambtenaar-geneesheer heeft immers vastgesteld dat in het bijgevoegde specialistisch verslag wordt verwezen naar "*het opstarten van Temesta*", een gekend slaap- en kalmeringsmiddel, en heeft vervolgens uiteengezet dat Lorazepam (wat het werkbare bestanddeel is van Temesta) in Servië beschikbaar is. Er werd dus rekening gehouden met het feit dat A.S., in bepaalde situaties, meer bepaald bij een langdurige epileptische aanval, over een slaap- of kalmeringsmiddel moet kunnen beschikken. De toelichting van verzoekers dat het onleesbare woord in het standaard medisch getuigschrift "*Circadin*" is en dat dit "*slaapmedicatie*" is, laat derhalve niet toe te oordelen dat enig dienstig gegeven inzake de behandeling van de aangevoerde gezondheidsproblemen – waarbij bovendien moet worden opgemerkt dat niet blijkt dat er een eigenlijke slaapproblematiek werd gediagnosticeerd – over het hoofd werd gezien. Verzoekers kunnen niet worden gevolgd waar zij stellen dat het niet duidelijk is of de medicatie waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst geschikt is voor kinderen, nu in een specialistisch verslag inzake de medische problemen van de minderjarige A.S. de behandelende artsen zelf verwijzen naar de mogelijkheid om gebruik te maken van Temesta. De ambtenaar-geneesheer heeft veiligheidshalve, gelet op het feit dat niet alles in het standaard medisch getuigschrift leesbaar is en gezien er melding werd gemaakt van epileptische aanvallen, tevens onderzocht of er anti-epileptica beschikbaar zijn in Servië. Zij heeft vastgesteld dat dit het geval is. Het betoog van verzoekers dat er heden geen behandeling met anti-epileptica gebeurt kan geen aanleiding geven tot het besluit dat de door verweerder aangestelde controlearts onzorgvuldig of onverantwoord optrad door, gelet op de aangevoerde medische problematiek, veiligheidshalve ook de beschikbaarheid van anti-epileptica te onderzoeken.

Het feit dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer geen gebruik maakte van de in artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet voorziene mogelijkheid om bijkomend advies in te winnen van deskundigen, geeft geen aanleiding tot het besluit dat zij niet bij machte zou zijn om, op basis van de medische stukken die haar werden voorgelegd, een onderbouwd advies te geven. Er wordt immers niet aangetoond dat de gezondheidsproblematiek waarop verzoekers zich beroepen dusdanig complex is dat een bijkomend advies van gespecialiseerde artsen is vereist. Verzoekers hadden daarnaast de mogelijkheid om alle specialistische verslagen die zij als nuttig beschouwden bij hun verblijfaanvraag te voegen en de controlearts heeft het aangebrachte specialistische verslag duidelijk in aanmerking genomen bij het opstellen van haar advies.

Aangezien uit de voorgelegde stukken geenszins blijkt dat A.S. op zeer regelmatige basis moet worden behandeld door een kinderneuroloog – in een verslag wordt een opvolging na twee maanden voorzien – kunnen verzoekers niet worden bijgetreden in hun standpunt dat het onredelijk is om te verwijzen naar de mogelijkheid om een kinderneuroloog te consulteren in een gespecialiseerd centrum op honderd-twintig kilometer van hun geboortestreek. Ook in België is er trouwens niet in elke gemeente een kinderneuroloog beschikbaar en dient men zich soms verder te verplaatsen om een specialist te kunnen consulteren. Daarenboven heeft de aangestelde ambtenaar-geneesheer zich niet beperkt tot een verwijzing naar de mogelijkheid om een beroep te doen op een kinderneuroloog in een meer gespecialiseerd centrum op honderd-twintig kilometer van verzoekers' geboortestreek. Zij heeft ook aangegeven dat deze zorg door een pediatre en een klassieke neuroloog kan worden overgenomen en dat er in hun geboortestreek pediaters en neurologen zijn. De Raad dient ook te benadrukken dat, overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, een door verweerder aangestelde arts moet nagaan of er in het land van herkomst of het land van gewoonlijk verblijf van de vreemdeling die medische hulp behoeft adequate zorg kan worden verkregen en er dus niet steeds moet worden onderzocht of eventuele zorg in de onmiddellijke omgeving van de woonplaats van de betrokken vreemdeling beschikbaar is. Het feit dat zorg niet in de onmiddellijke omgeving van de verblijfplaats van een vreemdeling beschikbaar is laat geenszins toe automatisch te besluiten dat deze vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen. Het

feit dat verzoekers tweeduizend kilometer konden overbruggen om artsen in Antwerpen te consulteren toont bovendien aan dat er geen probleem is om een reis te ondernemen om medische hulp of opvolging te krijgen.

Verzoekers' bewering dat de ambtenaar-geneesheer in haar advies zou hebben gesteld dat er geen enkele neuroloog, kinesist en logopedist beschikbaar is, is zonder meer incorrect. Deze arts heeft in haar advies net het tegenovergestelde gesteld en haar standpunt dat de zorg door een neuroloog, kinesist en een logopedist *"beschikbaar is in de geboortestreek van de betrokkene"* wordt gestaafd met de nodige overtuigingsstukken.

Door te verklaren dat zij in hun aanvraag om machtiging tot verblijf stelden dat zij zich in het verleden reeds begaven naar een gespecialiseerd centrum in Nis en dat zij daar, en vervolgens ook in Belgrado, geen hulp kregen, tonen verzoekers niet aan dat de door verweerder aangestelde controlearts verkeerdelijk stelde dat een behandeling en opvolging in hun geboortestreek tot de mogelijkheden behoren. Los van het gegeven dat de beschikbaarheid van opvang en scholen voor kinderen met een mentale handicap strikt genomen niets te maken heeft met de beschikbaarheid van medische zorg, weerleggen verzoekers ook de, op bronmateriaal gesteunde, vaststelling niet dat er voor kinderen met een mentale handicap ondersteuning kan worden gegeven en dat er een speciale school in de directe omgeving van hun woonplaats in Servië beschikbaar is. Er kan dan ook niet worden besloten dat verkeerdelijk werd geconcludeerd dat de vereiste medische zorgen in Servië beschikbaar zijn en er, wat betreft de beschikbaarheid van de zorg, geen tegenindicatie is voor de terugkeer naar de geboortestreek.

Inzake de toegankelijkheid van de medische zorg stellen verzoekers dat zij verwezen naar verschillende bronnen om hun standpunt te staven dat zij worden uitgesloten van gezondheidszorg in Servië. De aangestelde controlearts heeft duidelijk rekening gehouden met het gegeven dat verzoekers poogden aan te tonen dat zij geen beroep konden doen op medische zorgverstrekking in bepaalde steden in Servië. Deze arts heeft duidelijk aangegeven waarom zij geen geloof kon hechten aan verzoekers' bewering dat zij omwille van het feit dat zij tot de Albanese minderheid in Servië behoren niet zouden kunnen beschikken over medische zorgen in Nis en Belgrado. De ambtenaar-geneesheer heeft in dit verband verwezen naar de bevindingen van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) en heeft geciteerd uit diens beslissing van 16 december 2021 inzake hun verzoek om internationale bescherming. Verzoekers waren niet akkoord met deze bevindingen en hebben tegen de beslissing van de commissaris-generaal een beroep ingesteld. De Raad heeft dit beroep echter verworpen bij arrest nr. 276 943 van 2 september 2022.

Verzoekers lijken ook uit het oog te verliezen dat de door verweerder aangestelde controlearts bij de beoordeling van de toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen niet louter heeft verwezen naar een landenverslag uit 2017, doch, zoals reeds gesteld, uitdrukkelijk heeft verwezen naar de beslissing van de commissaris-generaal van 16 december 2021. De commissaris-generaal heeft uitvoerig geduid dat verzoekers' bewering dat zij omwille van hun etnische achtergrond geen toegang zouden hebben tot bepaalde medische zorgen geen correcte weergave van de werkelijkheid is. Hij heeft hierbij, zoals terecht wordt aangegeven in het advies van de ambtenaar-geneesheer, vastgesteld dat verzoekers in het verleden wel gebruik konden maken van de medische zorgen in Belgrado en aldus toegang hadden tot deze medische zorgen. Hij heeft erop gewezen dat ook werd geconstateerd dat A.S. in ziekenhuizen in Vranje en Nis werd onderzocht en dat haar in Nis ook medicijnen werden voorgeschreven. De commissaris-generaal heeft zich voor zijn beslissing gebaseerd op de informatie die verzoekers zelf verstrekten en op recente inlichtingen (COI Focus: Servië Algemene Situatie van 13 augustus 2021). Verzoekers kunnen niet worden gevolgd in hun betoog dat de ambtenaar-geneesheer niet mag verwijzen naar een verslag uit 2017, omdat dit reeds enkele jaren oud is. Er blijkt immers niet dat de inlichtingen die de controlearts uit dit verslag put omtrent de mogelijkheid om in Servië een beroep te doen op een ziekteverzekering niet langer correct zouden zijn. Hun verwijzing naar een arrest van de Raad waarin een standpunt werd ingenomen omtrent een verouderd ambassadeverslag leidt niet tot een ander besluit.

Verzoekers' grief dat de ambtenaar-geneesheer een fragmentarisch gebruik maakt van de inlichtingen die kunnen worden teruggevonden in de COI Focus: Servië Algemene Situatie van 13 augustus 2021 gaat wederom voorbij aan het feit dat deze arts verwijst naar een zeer individueel onderzoek dat reeds gebeurde door de commissaris-generaal, waarbij, zoals reeds gesteld, ook werd verwezen naar de inlichtingen die verzoekers zelf verstrekten en waaruit blijkt dat hen hoe dan ook geen toegang tot zorgen werd ontzegd omwille van hun etnische achtergrond. Het citaat dat verzoekers aanhalen houdt daarenboven een bevestiging in van de vaststelling dat de toegang tot de gezondheidszorg voor etnische Albanezen geen probleem vormt. Verzoekers benadrukken dat dit evenwel slechts het geval is indien ze

werk hebben of officieel zijn geregistreerd in Servië. Zij weerleggen hiermee de vaststelling niet dat zij in het verleden toch toegang hadden tot medische zorg en zij maken trouwens niet aannemelijk dat zij niet zijn geregistreerd en niet in staat zijn om te werken. Het feit dat een kopie van een Servisch paspoort met vermelding van een verblijf te Oraovica werd voorgelegd, toont aan dat zij wel degelijk zijn geregistreerd. Verzoekers' bemerking dat personen van wie wordt vastgesteld dat zij niet meer op hun adres verblijven kunnen worden geschrapt – wat ook in België het geval is – is niet relevant, nu niet blijkt dat zij werden afgeschreven en ook niet blijkt dat zij zich, bij een gebeurlijke afschrijving, niet opnieuw zouden kunnen laten registreren. Nu uit de aan de Raad voorgelegde stukken kan worden afgeleid dat verzoeker pas in de tweede helft van 2021 naar België reisden kunnen zij bezwaarlijk stellen dat zij “*jarenlang*” weg zijn uit Servië.

Ook de verwijzing naar een stuk waarin kan worden gelezen dat er nog vormen van corruptie bestaan in Servië laat niet toe te besluiten dat de door verweerder aangestelde controlearts, gelet op alle gegevens die zij aanbracht, op onzorgvuldige of onredelijke wijze tot het besluit kwam dat een adequate medische zorg voor de gezondheidsproblemen van A.S. mogelijk is.

De verwijzing naar het feit dat de artsen op wie zij mogelijk een beroep zullen dienen te doen de Servische taal zullen gebruiken houdt niet in dat zij geen zorgverstrekking kunnen genieten. Wederom moet worden gesteld dat de taalbarrière waarnaar zij verwijzen hen in het verleden schijnbaar niet heeft verhinderd om artsen in Nis en Belgrado te contacteren. Er wordt ook niet aannemelijk gemaakt dat zij geen beroep zouden kunnen doen op een persoon die voor hen als tolk kan optreden.

Verzoekers stellen nog dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer niet te verenigen zijn met wat kan worden afgeleid uit de door hen bij hun aanvraag om machtiging tot verblijf voorgelegde stukken. Met dit algemeen betoog tonen zij niet aan dat deze controlearts in haar met bronmateriaal onderbouwde advies uitgaat van incorrecte gegevens.

De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft de individuele situatie van verzoekers in aanmerking genomen en hun reële mogelijkheid om een adequate medische zorg te genieten vastgesteld. Verzoekers stellen onterecht dat dit niet zo is.

In een vijfde onderdeel van hun middel stellen verzoekers dat verweerder ter motivering van de bestreden beslissing louter verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer en niet verder ingaat op “*de specifieke argumenten die verzoekers in de aanvraag ontwikkelen*”. Zij maken evenwel niet aannemelijk dat de ambtenaar-adviseur enig relevant gegeven omtrent de medische situatie van S.A. en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen uit het oog verloor of dat deze arts naliet enig dienstig gegeven te bespreken waardoor nadere overwegingen door verweerder zelf nog vereist zouden zijn.

Verzoekers stellen voorts onterecht dat het niet zou toekomen aan de aangestelde ambtenaar-geneesheer om het algemeen kader waarbinnen zij haar onderzoek inzake de toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen verricht, in haar advies, te schetsen. Door te overwegen dat dient te worden nagegaan of er een systeem bestaat dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te verkrijgen en niet om te bepalen of het kwaliteitsniveau van systemen die de toegang tot medische zorg in een ander land garanderen vergelijkbaar zijn met het systeem dat in België bestaat overschrijdt deze arts haar bevoegdheden niet en neemt zij geen standpunt in dat niet te verenigen is met wat is bepaald in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Het is deze arts ook niet verboden om feitelijke inlichtingen die zij terugvindt in het administratief dossier van de vreemdeling die een aanvraag indient om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd in haar advies te gebruiken. Het gegeven dat een vreemdeling met gezondheidsproblemen kan terugvallen op familieleden en kennissen in het land van herkomst kan relevant zijn bij de beoordeling van de vraag of deze vreemdeling ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling een reëel risico loopt om terecht te komen in een onmenselijke of vernederende situatie. Indien de ambtenaar-geneesheer deze gegevens bij zijn besluitvorming betreft blijft deze arts binnen zijn bevoegdheden. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer in haar advies melding maakt van de mogelijkheid om een beroep te doen op de IOM toont aan dat zij hulpvaardig is en laat niet toe te besluiten dat zij de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of enig beginsel van behoorlijk bestuur heeft geschonden.

De uiteenzetting van verzoekers laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing niet zorgvuldig werd voorbereid of dat deze is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde

ambtenaar-geneesheer beschikt. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de materiële motiveringsplicht of van het redelijkheidsbeginsel blijkt niet.

Het enig middel is ongegrond.

Verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien oktober tweeduizend tweeëntwintig door:

dhr. G. DE BOECK, voorzitter

dhr. T. LEYSEN, griffier

De griffier, De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK