

## Arrest

nr. 283 971 van 27 januari 2023  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. VAN DE SIJPE  
Heistraat 189  
9100 SINT-NIKLAAS**

tegen:

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

### **DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Noord-Macedonische nationaliteit te zijn, op 5 oktober 2022 heeft 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 19 augustus 2022 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> 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.

Gelet op de beschikking van 22 november 2022, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 december 2022.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. GARGILI, die *loco* advocaat R. VAN DE SIJPE verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat M. MISSEGHERS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### **WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:**

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 15 juli 2022 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> 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 19 augustus 2022 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.07.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*(...)*

*+ kinderen:*

*- (...)*

*- (...)*

*- (...)*

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

*Reden:*

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

*Er werden medische elementen aangehaald voor A.J. (...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 18.08.2022 in gesloten omslag).*

*Derhalve*

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

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

*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. Over de rechtspleging

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

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Naast een theoretische uiteenzetting over het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel licht de verzoekende partij haar enig middel toe als volgt:

*“(…) doordat verwerende partij geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de bereikbaarheid/toegankelijkheid van de medische behandelingen in Noord-Macedonië en de individuele situatie van verzoeker.*

*(...)*

2.

Verzoeker heeft in het verzoekschrift d.d. 15.07.2022 aangehaald dat er een aanzienlijk tekort is aan degelijk professioneel personeel, zodat verzoeker er niet zal kunnen beschikken over medische zorgen van een aanvaardbaar kwalitatief niveau.

In de bestreden beslissing antwoordt verwerende partij helemaal niet op het bovenvermelde feit. Er wordt louter verwezen naar een uittreksel van de Medcoi-databank die evenwel ontoegankelijk is voor het brede publiek.

Voorts heeft verzoeker in het verzoekschrift d.d. 15.07.2022 de ernstige corruptie binnen de Noord-Macedonische medische sector aangehaald. Ook hierop wordt niet uitdrukkelijk geantwoord, maar wordt er louter verwezen naar arresten van het EHRM.

Deze werkwijze gaat in tegen de heersende rechtspraak. Zo heeft de RvV bij arrest d.d. 19.04.2017 geoordeeld dat indien de vreemdeling in zijn aanvraag aanvoert dat de gezondheidszorg in zijn land volledig corrupt is, waardoor er geen financiële toegankelijkheid is gewaarborgd, moet de arts-adviseur van DVZ daar uitdrukkelijk op antwoorden.

Door niet in concreto het tekort van personeel en de problematiek van de corruptie in Macedonië te evalueren en na te gaan of er sprake is van een afdoende toegankelijkheid, is er sprake van een schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel, minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht.

3.

M.b.t. de achterstelling van de Roma-gemeenschap in Noord-Macedonië verwijst verwerende partij slechts naar een Commissie ter bescherming tegen Discriminatie in Macedonië waar slachtoffers van discriminatie klacht kunnen indienen.

Deze commissie is opgericht in 2011. Echter uit recente berichtgevingen kan worden afgeleid dat de situatie van de Roma-gemeenschap er niet op verbeterd is.

Zie bv. artikel van European Public Health Alliance dd. 03.05.2021 "The barriers facing Roma in accessing COVID-19 vaccines in North Macedonia" te vinden op <https://epha.org/the-barriers-facing-roma-in-accessing-covid19-vaccines-in-north-macedonia/>:

*Roma people due to their poor socio-economic status, life in poverty, living in dense settlements, inadequate housing conditions and other negative social determinants of health are not only at greater risk of contracting COVID-19 and developing more severe forms of the disease. Thus it is clear that Roma people, at least the most marginalized groups of Roma should be prioritized in the national COVID-19 vaccination process.*

*Living in dense settings is recognized as a risk factor and such population groups have been prioritised in COVID-19 vaccination as has been recommended by the World Health Organization, but in North Macedonia Roma people are placed in the third priority group, which means they will receive the vaccines last.*

Niettegenstaande er een commissie tegen discriminatie bestaat, zet diezelfde Noord-Macedonische overheid de Roma als derde prioriteitsgroep voor uiterst belangrijke covid-vaccinaties.

Zie tevens artikel van United Nations Development Program dd. 07.04.2022 "Home (not so) sweet home for vulnerable Roma returnees in the Western Balkans" te vinden op <https://www.undp.org/blog/home-not-so-sweet-home-vulnerable-roma-returnees-western-balkans>:

*When back home, vulnerable returnees, especially Roma, face countless barriers related to housing, access to education and employment, and discrimination. They often report that they feel worse off compared to theirpeers who had never migrated.*

*Many return to long-abandoned, dilapidated homes where they live in inadequate conditions. Some of them have no homes at all.*

Het is duidelijk dat er een ernstig discriminatieprobleem is t.o.v. de Roma-gemeenschap. Door louter een commissie tegen discriminatie te vernoemen wordt deze bewering niet weerlegd. In de praktijk is deze gemeenschap nog steeds zeer achtergesteld waardoor toegang tot de medische zorg zeer miniem is voor de Roma. Daarnaast wordt uit bovenstaand artikel duidelijk dat verzoeker en zijn gezin grote problemen zullen ervaren bij terugkeer. Er is weerom sprake van een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht.

4.

Indien verwerende partij beweert dat verzoeker hulp kan krijgen van familie in het land van herkomst, moet dit uiteraard concreet gemotiveerd worden.

In de bestreden beslissing wordt er louter gesteld dat het zeer onwaarschijnlijk is dat betrokkene geen beroep kan doen op een netwerk van familie en/of vrienden. Er is geen verdere concretisering van deze stelling. Dit is een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel door verwerende partij.

Aangezien het niet duidelijk is wat de gemiddelde kostprijs is van de door verzoeker in te nemen medicatie en wat de exacte kostprijs is van medische zorgen door gespecialiseerde artsen, kan niet worden gesteld dat verzoeker op familie beroep kan doen voor financiële hulp bij het bekomen van de nodige medische zorgen. Indien niet geweten is hoeveel de behandeling in zijn totaliteit kost, kan ook niet beweerd worden - voor zover zulks al van hen zou mogen worden verwacht (quod non) - dat familie of vrienden op afdoende wijze kunnen tussenkomen in de kosten. Dit laatste is een loutere bewering van verwerende partij die op geen enkele manier kan worden bewezen door geen van de partijen, zodat hiermee geen rekening kan worden gehouden.

Daarenboven is de economische situatie in Noord-Macedonië zeer precair. Zie bv. artikel van Intellinews dd. 26.09.2022 "Stagflation taking North Macedonia back to the 80s" te vinden op <https://intellinews.com/stagflation-taking-north-macedonia-back-to-the-80s-2574Q5/>:

*For older residents of North Macedonia's capital Skopje the current energy crisis and rampant food price inflation feel like a return to the 1980s. Soaring prices have left citizens struggling to afford basic food and transport costs and worried about how they will manage to heat their homes during the winter ahead.*

*Economists' forecasts for the coming months are not promising. Stagflation, which was evident in the second quarter, will become more intense by the end of 2022, with a higher possibility of a recession from the beginning of next year, one analyst told bne IntelliNews.*

*For most citizens the rise of food and energy prices is the biggest problem. "Food is expensive. I'm not using my car any more," Aleksandar from Skopje told bne IntelliNews.*  
(...)

*Since early 2021, prices in North Macedonia have been rising sharply. In August this year, food and beverages prices posted the biggest annual growth of 25.1%, followed by hotel and restaurants (24.2%) and transport costs (17.4%). The price of bread and cereals jumped 44.1% y/y in August, oils and fats by 46.7% and prices of milk, cheese and eggs were 26.9% higher y/y.*  
(...)

*North Macedonia has hot summers and but its winters are cold, with temperatures falling well below zero. Only about 55,000 households in Skopje use central heating in the country from heating utility BEG (which was recently stripped of its licences). Most citizens use electric heaters in winter, which will cost considerably more to run than they did in previous years. And the upcoming winter is already causing headaches for those who use firewood or pellets as their prices have more than doubled.*

*"The price of pellets increased enormously so I decided to switch to inverter air conditioner, even though the investment was significant. I think this will be cheaper even though the price of electricity went up as well. Otherwise I would need to spend MKD800 [€13] per day on heating with pellets," 29-year-old Marko said.*

*For heating with pellets one family would need about MKD24.000 or about €400 per month, which is just below the average monthly wage. For the whole winter season from mid-October to mid-April this will be MKD144,000, which is about €2,300.*

*Gezien de economische crisis in Noord-Macedonië is het onwaarschijnlijk dat verzoeker op korte termijn zelf zal kunnen instaan voor de medische kosten of afdoende hulp zal krijgen van familie of vrienden.*

*Aldus werd in de bestreden beslissing het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel én het motiveringsbeginsel geschonden. Verwerende partij heeft in de bestreden beslissing niet voldoende en concreet gemotiveerd zoals verwacht wordt van een zorgvuldige, redelijke overheid.*

*Daarnaast heeft zij onvoldoende rekening gehouden met de individuele situatie van verzoeker.*

*Verzoeker is een Roma uit Noord-Macedonië. Uit recente berichten blijkt dat zij nog steeds slachtoffer zijn van ernstige discriminatie.*

*Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook opnieuw op zijn plaats.”*

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

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

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

Het redelijkheidsbeginsel legt aan de bestuurlijke overheid de verplichting op om bij de uitoefening van haar wettelijke bevoegdheid redelijk te werk te gaan. Een schending van het redelijkheidsbeginsel kan slechts worden vastgesteld wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een bepaalde beslissing is kunnen komen. Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men dus voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

3.3. De schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de toepasselijke bepalingen van artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen en waarvan de verzoekende partij eveneens de schending aanvoert

3.4. Artikel 9<sup>ter</sup>, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een

onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

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

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

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

3.6. De Raad merkt op dat het betoog van de verzoekende partij volledig is gericht tegen de motieven van het medisch advies van 18 augustus 2022, waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen in de bestreden beslissing. Het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer werd - in gesloten omslag - samen met de bestreden beslissing aan de verzoekende partij ter kennis gebracht. Het maakt dan ook integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing. Het advies luidt als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 15.07.2022.*

*Aangeleverde stukken:*

- SMG dd. 11-7-2022 van dr. C. (...), huisarts
  - o Gekend met chronische nierinsufficiëntie, arteriële hypertensie en claudicatio
  - o Bijkomend rugpijn, buikpijn, nood tot steunzolen en angst
  - o Uitgebreide medicamenteuze ondersteuning
  - o Opvolging nefroloog met doel uitstellen dialyse
- Raadpleging 1-7-2022 voor cardiale evaluatie : onvoldoende controle hypertensie, atypische thoracale pijn. Medicatie : asaflow, Clopidogrel, enalapril, amlor, kaliumcitraat, fero-gradumet, moxonidine, nobiten, lipitor, movicol, diazepam, thealoz duo, D-cure, paracetamol, tradonal
- Bijvoegen cedocard en pantomed
- CT abdomen: schrompelnier, nierstenen
- Raadpleging 15-6-2022: vasculair geruuststellend onderzoek met aanwezigheid van pulsaties tot in de voeten
- Nefrologie 18-5-2022: opvolging nierinsufficiëntie
- Raadpleging orthopedie 21-4-2022, voorschrift steunzolen
- Spoedgevallen 24-3-2022
- CT-abdomen 24-3-2022 : gekende schrompelnier met lithiasis
- Psychiatrie 8-2-2022 wegens angsten, voorschrift deanxit
- Voorschriften medicatie 6 waaronder voorschrift bellozal en zolpidem, werd nergens in het dossier vermeld

*Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een man betreft actueel 49 jaar afkomstig uit Macedonië.*

*Als pathologie weerhouden we:*

- Chronische nierinsufficiëntie op basis van schrompelnier en nierstenen ; onlangs (maart 2022) vermoeden van spontane evaluatie na periode van hematurie. Deze pathologie is reeds verschillende jaren stabiel en onder follow up.
- Hoge bloeddruk door de nierpathologie met uitgebreide medicamenteuze ondersteuning. Cardiologische observatie toonde geen afwijkingen uitgezonderd de nierinsufficiëntie
- In de voorgeschiedenis noteren we een endovasculaire ingreep (PTA, percutane transluminese angioplastie) met goed resultaat wegens claudicatio (pijn in de benen wegens bloedtekort) De recente vasculaire controle toont goede doorbloeding.
- Orthopedische controle wegens pijn in de benen resulteerde in het voorschrijven van steunzolen.

- Een diagnose in kader van de pijn in de benen kan niet weerhouden worden
- Een recente controle bij de psychiater resulteerde in het voorschrijven van een anxiolyticum

Als medicatie weerhouden we actueel:

- Asaflo = acetylsalicylzuur bloedverdunner
- Clopidogrel, bloedverdunner
- Enalapril, voor de bloeddruk
- Amlor = amlodipine, voor de bloeddruk
- Kaliumcitraat in kader van de nierstenen
- Fero-gradumet = ijzersuifaat ijzersupplement
- Moxonidine, voor de bloeddruk
- Nobiten, nebivolol, voor de bloeddruk
- Lipitor, atorvastatine, tegen verhoogde cholesterol
- Movicol, macrogol, stoelgang medicatie
- Diazepam, anxiolyticum
- Theaioz duo, niet als medicatie geregistreerde oogdruppels thealoz, hyaluronzuur
- D-cure, colecalciferol= vitamine D
- Paracetamol ; pijnstillers
- Tradonal, tramadol pijnstillers
- Cedocard = isosorbidedinitraat voor de bloeddruk
- Pantomed = pantoprazole maagprotectie omwille van gastro-oesofagale reflux (GERD)
- Deanxit = melitracen/flupentixol

Bellozal en zolpidem worden niet weerhouden, daar geen indicatie meegedeeld wordt.

Specialistische opvolging wordt niet bewezen, we weerhouden opvolging door cardioloog en nefroloog, eventueel vaatchirurgie in kader van de vroegere vaatproblemen.

Betrokkene kan reizen.

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

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

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

Medische opvolging

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging en zorg voor betrokkene beschikbaar is in het thuisland Noord-Macedonië.

- Opvolging door een huisarts, cardioloog en nefroloog zoals voorgeschreven op het SMG zijn beschikbaar, alsook de noodzakelijke medicatie ter ondersteuning van deze problemen (acetylsalicylzuur, Clopidogrel, amlodipine, enalapril, kaliumcitraat, methyl dopa (analoog moxonidine), nebivolol, atorvastatine isosorbidedinitraat
- Psychiatrische opvolging is beschikbaar
- In kader van de vaatproblematiek kan beroep gedaan worden op een vaatchirurg

Specifiek voor de medicatie

- Supplementen onder vorm van ijzergluconaat (analoog ijzersulfaat) en colecalciferol zijn beschikbaar
- Diazepam als psychopharmacum is beschikbaar. De combinatie melitracen/flupentixol is niet beschikbaar, maar is in de moderne psychiatrie niet de eerste keuze. Een verantwoording voor deze medicatie werd niet gegeven alleen dat de indicatie angst is. Volwaardige andere psychopharmacum (anxiolytica) zijn beschikbaar onder de vorm van bromazepam, lorazepam en alprazolam. Zo nodig kan een antidepressivum bijgevoegd worden van de moderne generatie zoals venlafaxine, Citalopram, escitalopram, paroxetine, sertraline of duloxetine
- Bilastine en zolpidem zijn ook beschikbaar
- Movicoi = macrogol is beschikbaar
- De oogdruppels kunnen normaal bij een drogist gekocht worden. De beschikbaarheid werd niet onderzocht vermits het hier geen geregistreerd geneesmiddel betreft en de indicatie niet verduidelijkt is. Kunsttranen zijn wel beschikbaar zo nodig.

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

*Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst/ terugname*

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

*Verzoeker haalt aan dat de gezondheidszorg in Noord-Macedonië ondermaats is, dat de medische hulpverlening er doordrongen is van corruptie en informele betalingen en dat Roma's er in zeer slechte omstandigheden moeten leven. Hij verwijst hierbij naar enkele algemene bronnen.*

*Betrokkene legt echter geen persoonlijke bewijzen voor die aantonen dat deze algemene informatie op zijn individuele situatie van toepassing is. Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).*

*Bovendien kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling 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 behandeling. 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.*

*Sinds 2011 is er een Commissie ter bescherming tegen Discriminatie aan het werk in Macedonië. Deze werkt in harmonie met de "Wet ter preventie van en bescherming tegen discriminatie" van april 2010. De discriminatie op basis van etnische herkomst wordt specifiek geïsoleerd.*

*Mensen die menen dat ze het slachtoffer zijn geworden van discriminatie, kunnen klacht indienen bij de commissie. Als de klacht gegrond is, zal de persoon of instelling die ze begaan heeft gedwongen worden de discriminatie ongedaan te maken. Dit toont niet alleen aan dat de Macedonische regering zich bewust is van mogelijke problemen van discriminatie, maar ook dat ze de slachtoffers ervan de middelen geeft om hun rechten af te dwingen wanneer nodig.*

*De Noord-Macedonische overheid begon in juni 2014 bovendien aan een nieuwe strategie voor de periode 2014-2020, met als bedoeling de gezondheidszorg toegankelijker te maken voor de Roma-populatie. Dit in navolging van het decennium van de Roma-inclusie van 2005-2015.*

*De gezondheidszorg in Macedonië is georganiseerd op drie niveaus: het niveau van de primaire gezondheidszorg, het niveau van de gespecialiseerde en consultatieve gezondheidszorg en tenslotte het niveau van de zorg in ziekenhuizen. Men komt op het juiste niveau terecht via een systeem van doorverwijzing. Het netwerk van gezondheidsvoorzieningen is verspreid over het gehele grondgebied.*

*De ziekteverzekering is universeel en de hieronder gedekte zorgen zijn zeer omvattend. Of men nu werknemer, zelfstandige, uitkeringsgerechtigde of gepensioneerde is, men zal gedekt zijn door de ziekteverzekering. Mensen die verzekerd zijn betalen max. 20% van de totale kosten voor hun behandeling en medicatie. Een verzekerde persoon heeft recht op gespecialiseerde gezondheidszorg.*

*De belangrijkste psychiatrische inrichting van het land bevindt zich in Skopje. Psychiaters en psychologen kunnen gezien worden, na doorverwijzing door een huisarts. De meeste geneesmiddelen*



*die worden gebruikt om psychische stoornissen te behandelen zijn met voorschrift te verkrijgen in apotheken. Behandeling bij een psychiater is in de publieke sector gratis voor mensen bij wie een mentale aandoening werd vastgesteld.*

*Om de drempel naar de gezondheidszorg te verlagen voor arme mensen, zorgt het Ministerie van Werk en Sociale Zaken voor een maandelijks sociaal-financieel pakket voor de meer behoeftige mensen. Om hiervoor in aanmerking te komen, dient men een document te bekomen bij het vernoemde Ministerie. Betrokkene is afkomstig uit Skopje, waar alle medische faciliteiten voorhanden zijn.*

*Betrokkene en diens meerderjarige kinderen leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Tijdens het interview d.d. 28.11.2018, in het kader van zijn asielprocedure, verklaarde betrokkene dat hij een eigen meubelzaak heeft gehad in Macedonië. Niets laat toe te concluderen dat verzoekers niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.*

*Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat zij in Noord-Macedonië geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Uit het asielrelaas van betrokkene blijkt immers dat hij nog een zus en een meerderjarige zoon heeft, die in Skopje verblijven.*

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

*Conclusie:*

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

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

3.7. De Raad stelt vast dat de verzoekende partij niet betwist dat de verschillende mogelijkheden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werden getoetst. De verzoekende partij betwist evenmin de door de ambtenaar-geneesheer weerhouden actuele pathologie, medicatie en noodzakelijke opvolging, noch het motief in diens medisch advies van 18 augustus 2022 dat zij kan reizen. De volledige uiteenzetting van de verzoekende partij is gericht tegen de motieven van het medisch advies betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst.

3.8. De verzoekende partij stelt vooreerst dat zij in haar aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 15 juli 2022 heeft aangehaald dat er een aanzienlijk tekort is aan degelijk professioneel personeel zodat zij er niet zal kunnen beschikken over medische zorgen van een aanvaardbaar kwalitatief niveau, dat de verwerende partij in de bestreden beslissing helemaal niet op het bovenvermelde feit antwoordt, dat er louter wordt verwezen naar een uittreksel van de MedCOI-databank die evenwel ontoegankelijk is voor het brede publiek.

In het licht van de beschikbaarheid van de voor de verzoekende partij noodzakelijke medische behandeling, opvolging en medicatie heeft de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies van 18 augustus 2022 gemotiveerd dat hij in hoofde van de verzoekende partij, naast specifieke medicatie, "opvolging door cardioloog en nefroloog, eventueel vaatchirurgie in kader van de vroegere vaatproblemen" weerhoudt, waarna hij verwijst naar "informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is", meer specifiek naar de aanvragen met nummers AVA 15415, BMA 14260, AVA 15475

en AVA 15365 voor wat betreft de beschikbaarheid van medische opvolging door een huisarts, een cardioloog, een nefroloog en een psychiater en de beschikbaarheid van vasculaire heelkunde. De ambtenaar-geneesheer geeft de relevante feitelijke vaststellingen uit voornoemde documenten weer, met name dat de opvolging en zorg voor de verzoekende partij beschikbaar is in het thuisland Noord-Macedonië, dat de opvolging door een huisarts, cardioloog en nefroloog, samen met de volledige medicamenteuze behandeling, zoals voorgeschreven in het standaard medisch getuigschrift beschikbaar zijn en dat ook psychiatrische opvolging beschikbaar is. Aldus blijkt dat er niet “*louter (wordt) verwezen naar een uittreksel van de MedCOI-databank(...)*” doch ook dat er op basis van voornoemde informatie uit de MedCOI-databank wordt onderzocht of de voor de verzoekende partij noodzakelijke behandeling en opvolging beschikbaar is in het land van herkomst, *quod in casu*. Door louter elementen van haar aanvraag te herhalen, toont de verzoekende partij niet aan dat voornoemde motieven betreffende de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zijn.

De verzoekende partij kan worden gevolgd waar zij stelt dat de verwerende partij verwijst naar een uittreksel van de MedCOI-databank, die evenwel niet toegankelijk is voor het brede publiek. Nu duidelijk blijkt dat de relevante feitelijke vaststellingen over de beschikbaarheid die blijken uit de documenten uit voornoemde databank in het medisch advies van 18 augustus 2022 kunnen gelezen worden, stond het de verzoekende partij vrij in het kader van huidig beroep zich hiertegen te verweren. Bovendien, zoals werd aangegeven in het medisch advies van 18 augustus 2022, bevinden voornoemde specifieke aanvragen zich wel in het administratief dossier zodat de verzoekende partij er, zo gewenst, kennis van kon nemen.

De ambtenaar-geneesheer licht in zijn medisch advies van 18 augustus 2022 vervolgens, wat de toegankelijkheid van de voor de verzoekende partij noodzakelijke behandeling en opvolging betreft, toe dat de verzoekende partij aanhaalt dat de gezondheidszorg in Noord-Macedonië ondermaats is, dat zij hierbij verwijst naar enkele algemene bronnen, dat zij echter geen persoonlijke bewijzen voorlegt die aantonen dat deze algemene informatie op haar individuele situatie van toepassing is, dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op artikel 3 van het EVRM en dat wanneer de bronnen waarover het beschikt een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen, dat een verblijfstitel bovendien niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen, dat naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaatsvindt op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandeling, dat het dus gaat om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen, dat het er dus niet om gaat zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat, dat deze vergelijking tot gevolg zou 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, waarna hij *in concreto* uiteenzet waarom de voor de verzoekende partij noodzakelijke medische behandeling en opvolging toegankelijk zijn in het land van herkomst.

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies van 18 augustus 2022, in tegenstelling tot wat de verzoekende partij lijkt voor te houden, wel degelijk antwoordt op de in haar verzoekschrift aangevoerde stelling omtrent het aanzienlijk tekort aan degelijk professioneel personeel waardoor zij, zo meent zij, niet zal kunnen beschikken over medische zorgen van een aanvaardbaar kwalitatief niveau, doch vaststelt dat de voor de verzoekende partij nodige medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. De verzoekende partij maakt ter gelegenheid van haar verzoekschrift niet aannemelijk dat zij niet zou kunnen beschikken over medische zorgen van een aanvaardbaar kwalitatief niveau. Door louter elementen van haar aanvraag te herhalen, toont de verzoekende partij niet aan dat voornoemde motieven foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zijn.

3.9. De verzoekende partij betoogt verder dat zij in haar aanvraag om verblijfsmachtiging op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet van 15 juli 2022 de ernstige corruptie binnen de Noord-Macedonische medische sector heeft aangehaald, dat hierop niet uitdrukkelijk wordt geantwoord, maar er louter wordt verwezen naar arresten van het EHRM, dat deze werkwijze ingaat tegen de heersende rechtspraak waarbij zij verwijst naar arrest nr. 185 547 van de Raad van 19 april 2017 waarin, zo stelt zij, wordt geoordeeld dat indien de vreemdeling in zijn aanvraag aanvoert dat de gezondheidszorg in zijn

land volledig corrupt is, waardoor er geen financiële toegankelijkheid is gewaarborgd, de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken daar uitdrukkelijk op moet antwoorden.

De ambtenaar-geneesheer motiveerde in zijn medisch advies van 18 augustus 2022 omtrent de aangevoerde corruptie als volgt:

*“Verzoeker haalt aan (...) dat de medische hulpverlening er doordrongen is van corruptie en informele betalingen (...). Hij verwijst hierbij naar enkele algemene bronnen.*

*Betrokkene legt echter geen persoonlijke bewijzen voor die aantonen dat deze algemene informatie op zijn individuele situatie van toepassing is. Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).”*

De verzoekende partij gaat er met haar betoog aan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk heeft geantwoord op het in haar aanvraag aangevoerde element van ernstige corruptie, doch heeft geoordeeld dat de verzoekende partij geen persoonlijke bewijzen voorlegt die aantonen dat deze algemene informatie op haar individuele situatie van toepassing is. De verzoekende partij toont niet aan dat de verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM – met name dat het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op artikel 3 van het EVRM en dat wanneer de bronnen waarover het beschikt een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen – *in casu* foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk is of niet volstaat als antwoord op hetgeen zij in haar aanvraag heeft aangevoerd. Door louter te herhalen dat zij in haar aanvraag de ernstige corruptie in Noord-Macedonië heeft aangehaald, toont de verzoekende partij op zich ook niet aan dat de medische behandeling en opvolging, die voor haar vereist is, niet toegankelijk zou zijn in Noord-Macedonië. Zij maakt immers niet aannemelijk dat de corruptie een zodanige omvang heeft dat zij hierdoor geen aanspraak kan maken op de medische behandeling en opvolging die voor haar vereist is.

In zoverre zij in dit verband nog verwijst naar het arrest nr. 185 547 van de Raad van 19 april 2017, merkt de Raad vooreerst op dat arresten in de continentale rechtstraditie geen precedentenwaarde hebben. Bovendien toont de verzoekende partij niet aan dat de feitelijke omstandigheden die aanleiding gaven tot het door haar geciteerde arrest identiek zijn aan deze in voorliggende zaak. Immers blijkt uit de motieven van voornoemd arrest dat er in dat concreet geval niet werd gemotiveerd over het door de verzoekende partij aangevoerde element van corruptie in haar land van herkomst, terwijl er *in casu* in het medisch advies van 18 augustus 2022, zoals hierboven toegelicht, wel degelijk een antwoord op het aangevoerde element van corruptie werd geformuleerd. De verwijzing naar het arrest nr. 185 547 van de Raad van 19 april 2017 is dan ook in die zin niet dienstig.

3.10. Gelet op het voorgaande maakt de verzoekende partij niet aannemelijk dat de verwerende partij niet *in concreto* het tekort aan personeel en de problematiek van de corruptie in Macedonië heeft geëvalueerd en niet is nagegaan of er sprake is van een afdoende toegankelijkheid.

3.11. De verzoekende partij betoogt dat de verwerende partij met betrekking tot de achterstelling van de Roma-gemeenschap in Noord-Macedonië slechts verwijst naar een commissie ter bescherming tegen discriminatie in Macedonië waar slachtoffers van discriminatie klacht kunnen indienen. Zij stelt dat deze commissie is opgericht in 2011, dat echter uit recente berichtgevingen kan worden afgeleid dat de situatie van de Roma-gemeenschap er niet op verbeterd is.

In het medisch advies van 18 augustus 2022 motiveert de ambtenaar-geneesheer hierover concreet als volgt:

*“Verzoeker haalt aan (...) dat Roma’s er in zeer slechte omstandigheden moeten leven. (...)*

*Sinds 2011 is er een Commissie ter bescherming tegen Discriminatie aan het werk in Macedonië. Deze werkt in harmonie met de "Wet ter preventie van en bescherming tegen discriminatie" van april 2010. De discriminatie op basis van etnische herkomst wordt specifiek geïsoleerd.*

*Mensen die menen dat ze het slachtoffer zijn geworden van discriminatie, kunnen klacht indienen bij de commissie. Als de klacht gegrond is, zal de persoon of instelling die ze begaan heeft gedwongen worden de discriminatie ongedaan te maken. Dit toont niet alleen aan dat de Macedonische regering zich bewust is van mogelijke problemen van discriminatie, maar ook dat ze de slachtoffers ervan de middelen geeft om hun rechten af te dwingen wanneer nodig.*

*De Noord-Macedonische overheid begon in juni 2014 bovendien aan een nieuwe strategie voor de periode 2014-2020, met als bedoeling de gezondheidszorg toegankelijker te maken voor de Roma-populatie. Dit is navolging van het decennium van de Roma-inclusie van 2005-2015."*

De verzoekende partij voert aan dat uit recente berichtgevingen kan worden afgeleid dat de situatie van de Roma-gemeenschap er niet op verbeterd is. Zij verwijst hierbij naar twee artikels, met name "The barriers facing Roma in accessing COVID-19 vaccines in North Macedonia" van de European Public Health Alliance van 3 mei 2021 en "Home (not so) sweet home for vulnerable Roma returnees in the Western Balkans" van United Nations Development Program van 7 april 2022. Uit het in het verzoekschrift geciteerde stuk van het artikel van de European Public Health Alliance blijkt dat de meest gemarginaliseerde Roma-groepen prioriteit zouden moeten krijgen in de nationale covid-19 vaccinatieprocedure, doch dat de Roma bevolking als derde prioriteitsgroep worden aangeduid voor de covid-vaccinaties, en uit het in het verzoekschrift geciteerde deel van het artikel van het United Nations Development Program blijkt dat in het bijzonder Roma bij een terugkeer naar huis ontelbare belemmeringen inzake huisvesting, toegang tot onderwijs en tewerkstelling en discriminatie ondervinden. Door te verwijzen naar voornoemde artikels en hierover te stellen dat niettegenstaande er een commissie tegen discriminatie bestaat, diezelfde Noord-Macedonische overheid de Roma als derde prioriteitsgroep zet voor uiterst belangrijke covid-vaccinaties, dat het duidelijk is dat er een ernstig discriminatieprobleem is ten opzichte van de Roma-gemeenschap, dat deze bewering door louter een commissie tegen discriminatie te vernoemen niet wordt weerlegd, dat daarnaast uit bovenstaand artikel van het United Nations Development Program duidelijk blijkt dat zij en haar gezin grote problemen zullen ervaren bij terugkeer en dat uit recente berichten blijkt dat zij nog steeds slachtoffer zijn van ernstige discriminatie, maakt de verzoekende partij geenszins aannemelijk dat de voor haar noodzakelijke behandeling, opvolging en medicatie voor haar als Roma in Noord-Macedonië niet toegankelijk is. Immers blijkt uit de in het verzoekschrift geciteerde delen van voornoemde artikelen of uit voorgaand betoog geenszins dat haar in Noord-Macedonië, omwille van haar Roma-origine, de toegang tot medische hulpverlening wordt bemoeilijkt of ontzegd. In zoverre zij aanvoert dat de Roma-gemeenschap in de praktijk nog steeds zeer achtergesteld is waardoor de toegang tot de medische zorg voor hen zeer miniem is, beperkt zij zich tot een loutere bewering en laat zij na dit met concrete stavingstukken te onderbouwen. Met haar betoog maakt de verzoekende partij dan ook geenszins aannemelijk dat het foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk was van de ambtenaar-geneesheer om in zijn medisch advies van 18 augustus 2022 te stellen dat behandeling en opvolging voor haar toegankelijk zijn in Noord-Macedonië.

3.12. De verzoekende partij stelt verder dat indien de verwerende partij beweert dat zij hulp kan krijgen van familie in het land van herkomst, dit uiteraard concreet gemotiveerd moet worden, dat er in de bestreden beslissing louter wordt gesteld dat het zeer onwaarschijnlijk is dat zij geen beroep kan doen op een netwerk van familie en/of vrienden en dat er geen verdere concretisering is van deze stelling, dat aangezien het niet duidelijk is wat de gemiddelde kostprijs is van de door haar in te nemen medicatie en wat de exacte kostprijs is van medische zorgen door gespecialiseerde artsen, niet kan worden gesteld dat zij op familie beroep kan doen voor financiële hulp bij het bekomen van de nodige medische zorgen, dat indien niet geweten is hoeveel de behandeling in zijn totaliteit kost, ook niet kan beweerd worden - voor zover zulks al van hen zou mogen worden verwacht (*quod non*) - dat familie of vrienden op afdoende wijze kunnen tussenkomen in de kosten, dat dit laatste een loutere bewering van verwerende partij is die op geen enkele manier kan worden bewezen door geen van de partijen, zodat hiermee geen rekening kan worden gehouden, dat de economische situatie in Noord-Macedonië zeer precair is en dat het gezien de economische crisis in Noord-Macedonië onwaarschijnlijk is dat zij op korte termijn zelf zal kunnen instaan voor de medische kosten of afdoende hulp zal krijgen van familie of vrienden.

De Raad merkt vooreerst op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op zich niet oplegt dat de ambtenaar-geneesheer een concrete raming zou moeten maken van de gemiddelde kostprijs van de

benodigde medicatie en zorgen in het herkomstland, wel moet redelijkerwijze kunnen worden aangenomen dat de verzoekende partij toegang zal hebben tot deze medicatie en medische zorgen. De Raad merkt op dat uit de motieven van het medisch advies van 18 augustus 2022 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer een onderzoek instelde naar de (financiële) toegankelijkheid van de voor de verzoekende partij noodzakelijke behandeling, opvolging en medicatie. Zo wordt vooreerst gesteld dat de ziekteverzekering universeel is en dat de hieronder gedekte zorgen zeer omvattend zijn, dat of men nu werknemer, zelfstandige, uitkeringsgerechtigde of gepensioneerd is, men zal gedekt zijn door de ziekteverzekering, dat mensen die verzekerd zijn maximum 20 procent betalen van de totale kosten voor hun behandeling en medicatie, dat behandeling bij een psychiater in de publieke sector gratis is voor mensen bij wie een mentale aandoening werd vastgesteld en dat, om de drempel naar de gezondheidszorg te verlagen voor arme mensen, het Ministerie van Werk en Sociale Zaken voor een maandelijks sociaal-financieel pakket zorgt voor de meer behoeftige mensen en dat men een document dient te bekomen bij het voornoemde Ministerie om hiervoor in aanmerking te komen, motieven die de verzoekende partij ter gelegenheid van haar verzoekschrift geenszins betwist. De ambtenaar-geneesheer motiveert verder dat de verzoekende partij en haar meerderjarige kinderen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voorleggen en er bovendien geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong, dat de verzoekende partij tijdens het interview van 28 november 2018 in het kader van haar asielprocedure verklaarde dat zij een eigen meubelzaak heeft gehad in Macedonië, dat niets toelaat te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, dat het hen vrijstaat beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie dat over een re-integratiefonds beschikt dat onder meer is ontworpen om mensen bij te staan bij het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Mede gelet op wat volgt, slaagt de verzoekende partij er niet in om voornoemde motieven te weerleggen of te ontkrachten, noch aan te tonen dat deze foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zijn. Tot slot motiveert de ambtenaar-geneesheer omtrent de financiële toegankelijkheid dat het erg onwaarschijnlijk lijkt dat de verzoekende partij en haar kinderen in Noord-Macedonië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp, dat uit haar asielrelaas immers blijkt dat zij nog een zus en een meerderjarige zoon heeft, die in Skopje verblijven. Door louter voor te houden dat zulks niet van familie of vrienden verwacht zou mogen worden, toont de verzoekende partij niet aan dat voornoemde motieven foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zijn.

De verzoekende partij betwist op zich niet dat het erg onwaarschijnlijk is dat zij in Noord-Macedonië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kunnen. Zij stelt weliswaar dat aangezien het niet duidelijk is wat de gemiddelde kostprijs is van de door haar in te nemen medicatie en wat de exacte kostprijs is van medische zorgen door gespecialiseerde artsen, niet kan worden gesteld dat zij op familie beroep kan doen voor financiële hulp bij het bekomen van de nodige medische zorgen, dat indien niet geweten is hoeveel de behandeling in zijn totaliteit kost, ook niet kan beweerd worden dat familie of vrienden op afdoende wijze kunnen tussenkomen in de kosten, maar brengt ter gelegenheid van haar verzoekschrift geen concrete aanwijzingen aan dat de eigen bijdrage in de eventuele kosten voor medicatie en medische behandelingen in Noord-Macedonië dermate hoog zouden liggen dat redelijkerwijze kan worden aangenomen dat deze voor de verzoekende partij en/of haar familie, vrienden en kennissen onbetaalbaar zou zijn en de voor de verzoekende partij noodzakelijke medische behandeling, opvolging en medicatie bijgevolg ontoegankelijk zouden zijn. Aldus toont zij met voorgaand betoog niet aan dat het foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk was van de ambtenaar-geneesheer om in zijn medisch advies te stellen dat het erg onwaarschijnlijk lijkt dat de verzoekende partij en haar kinderen in Noord-Macedonië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.

De verzoekende partij betoogt verder dat de economische situatie in Noord-Macedonië zeer precair is, verwijst hierbij naar het artikel "*Stagflation taking North Macedonia back to the 80s*" van Intellinews van 26 september 2022 en stelt dat het gezien de economische crisis in Noord-Macedonië onwaarschijnlijk is dat zij op korte termijn zelf zal kunnen instaan voor de medische kosten of afdoende hulp zal krijgen van familie of vrienden. De Raad wijst er vooreerst op dat mediaberichten geen internationale gezaghebbende rapporten zijn, doch enkel persoonlijke weergaves zijn door journalisten van interviews, verklaringen en situaties. Het artikel dateert bovendien van na het nemen van de bestreden beslissing zodat het de verwerende partij niet ten kwade kan worden geduid hiermee geen rekening te hebben gehouden. De verzoekende partij beperkt zich verder tot de algemene stelling dat de economische situatie in Noord-Macedonië zeer precair is en dat er economische crisis is in Noord-Macedonië, maar laat na concreet toe te lichten waarom zij meent dat het hierdoor onwaarschijnlijk is dat zij op korte

termijn zelf zal kunnen instaan voor de medische kosten of afdoende hulp zal krijgen van familie of vrienden. Bovendien blijkt uit de door de verzoekende partij in haar verzoekschrift geciteerde tekst uit het artikel geenszins dat er in Noord-Macedonië voor de bevolking, omwille van de economische crisis, problemen optreden bij het bekostigen van de nodige gezondheidszorgen. De verzoekende partij slaagt er met haar betoog dan ook niet in om de motieven in het medisch advies van 18 augustus 2022 omtrent de financiële toegankelijkheid te weerleggen of te ontkrachten noch toont zij aan dat deze motieven foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zijn.

Nu de verzoekende partij ter gelegenheid van haar verzoekschrift niet aantoont dat, nog minder om welke redenen zij, indien nodig, niet zou kunnen rekenen op opvang en al dan niet financiële hulp van familie, vrienden of kennissen, heeft zij geen belang bij het betoog dat indien de verwerende partij beweert dat zij hulp kan krijgen van familie in het land van herkomst, dit uiteraard concreet gemotiveerd moet worden, dat er in de bestreden beslissing louter wordt gesteld dat het zeer onwaarschijnlijk is dat zij geen beroep kan doen op een netwerk van familie en/of vrienden en dat er geen verdere concretisering is van deze stelling, dat dit motief een loutere bewering van verwerende partij is die op geen enkele manier kan worden bewezen door geen van de partijen, zodat hiermee geen rekening kan worden gehouden.

Ten overvloede wijst de Raad er nog op dat de verwijzing naar opvang en hulp van familie, vrienden of kennissen een overtollig motief betreft. Immers volstaan de overige motieven – waar gewezen wordt op (i) de mogelijkheid om zich te verzekeren en op die manier maximum 20 procent van de totale kosten voor behandeling en medicatie te betalen, op de gratis behandeling bij een psychiater in de publieke sector voor mensen bij wie een mentale aandoening werd vastgesteld en op het maandelijks sociaal-financieel pakket voor de meer behoeftige mensen, alsook op (ii) het feit dat de verzoekende partij en haar meerderjarige kinderen geen bewijs van (algemeen) arbeidsongeschiktheid voorleggen en er bovendien geen elementen zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong zodat niets toelaat te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, en dat het hen vrijstaat beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie dat over een re-integratiefonds beschikt dat onder meer is ontworpen om mensen bij te staan bij het vinden van inkomensgenererende activiteiten – om de vaststelling dat de voor de verzoekende partij nodige medicatie, behandeling en zorgen voor haar toegankelijk zijn in Noord-Macedonië, te staven. De eventuele gegrondheid van kritiek gericht tegen een overtollig motief kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

3.13. Uit het voorgaande blijkt wel degelijk dat de ambtenaar-geneesheer *in concreto* is nagegaan of de noodzakelijke zorgen, medicatie en opvolging voor de verzoekende partij in Noord-Macedonië beschikbaar en toegankelijk zijn, minstens toont de verzoekende partij met haar betoog het tegendeel niet aan. Gelet op het voorgaande maakt de verzoekende partij niet aannemelijk dat de verwerende partij geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandelingen in Noord-Macedonië en naar haar individuele situatie noch dat de verwerende partij in de bestreden beslissing niet voldoende en concreet heeft gemotiveerd zoals verwacht wordt van een zorgvuldige, redelijke overheid en evenmin dat de verwerende partij onvoldoende rekening heeft gehouden met haar individuele situatie.

3.14. De verzoekende partij maakt met haar uiteenzetting niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer, bij het opstellen van zijn advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat hij hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partij toont evenmin aan dat het bestuur zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op het medisch advies van 18 augustus 2022 om te besluiten dat op basis van de ter ondersteuning van de verblijfsaanvraag ingeroepen gezondheidsproblemen geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

De verzoekende partij toont niet aan dat op foutieve, onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze wordt geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of in het land waar de verzoekende partij gewoonlijk verblijft. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

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

3.15. Een schending van artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond, evenmin als een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van het redelijkheidsbeginsel.

3.16. Het enig middel is ongegrond.

#### 4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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 zeventwintig januari tweeduizenddrieëntwintig door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER