Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 286 528 van 22 maart 2023
in de zaak RvV X / II

Inzake: **X**

Gekozen woonplaats: **ten kantore van advocaat H. CHATCHATRIAN**
Langestraat 46/1
8000 BRUGGE

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE II^{de} KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Noord-Macedonische nationaliteit te zijn, op 4 januari 2023 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 10 november 2022 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 2 februari 2023, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 maart 2023.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van verzoeker en zijn advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat H. CHATCHATRIAN verschijnt en van advocaat L. ASSELMAN, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 5 oktober 2022 dient de verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 10 november 2022 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05.10.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :
S., S. (..) (R.R.: xxxxxxxx)
Geboren te Kumanovo op X
Nationaliteit: Noord-Macedonië
Adres: (..)
in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.
Reden:
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 S. S. (..), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 10.11.2022 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.
Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan S., S. (..) te willen overhandigen."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel betoogt de verzoekende partij als volgt:

"II.1. Eerste middel (aangaande de beschikbaarheid van de nodige medische zorg)

Schending artikel 9ter VW
Schending de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen

II.1.1. Verzoekende partij meent dat verwerende partij artikel 9ter, §1, lid 5 van de Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht heeft geschonden.

Artikel 9ter, §1, lid 5 VW luidt als volgt:
De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaargeneesheer 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.
In casu is dit niet correct gebeurd.

II.1.2. De verwerende partij weerhield volgende medicijnen en medische zorg die nodig is:

(…)
Zij citeert de MedCOI-bronnen waarop zij zich hiervoor meent te baseren.

II.1.3. Geen van deze MEDCOI-bronnen vermeldt WAAR de medicatie/medische zorg in kwestie voorhanden zou zijn. Het is duidelijk dat deze informatie expres (en niet per ongeluk) weggelaten is.
De enige verklaarbare uitleg hiervoor is dat de verwerende partij het succesvol aanvechten van haar beslissing wenst te bemoeilijken.
Dit getuigt van een gebrek aan fair play en is onaanvaardbaar. Als de verwerende partij overtuigd is van haar standpunt, dan zou er geen reden mogen zijn om de verificatiemogelijkheden van de verzoekende partij te beknotten.
Zo stelde de Raad reeds (RvV 240 257 dd. 31 augustus 2020):
De argumentatie van de verwerende partij kan niet worden bijgetreden: zij vereist immers dat verzoeker, om de essentie van het advies te kennen - welke behandelingen en zorgen acht de ambtenaargeneesheer noodzakelijk in zijn specifieke geval - inzage vraagt in het administratief dossier teneinde zijn verdediging tegen de bestreden beslissing te kunnen voeren. Opdebeek en Coolsaet stellen aangaande "de rol van het administratief dossier" dat "sinds de inwerkingtreding van de Wet Motivering Bestuurshandelingen […] het niet langer [volstaat] dat de motieven terug te vinden zijn in het dossier; zij moeten in de beslissing zelf worden opgenomen." (I. Opdebeeck en A. Coolsaet, Formele motivering van bestuurshandelingen, Brugge, die Keure, 2013, 140). Dezelfde rechtsleer stelt dat "bij de controle of de formele motivering afdoende is, […] enkel [kan] rekening gehouden worden met de motieven vermeld in de beslissing" (RvS 4 december 2003, nr. 126.056, Delsaut). De Raad van State stelde ter zake dat enkel de wettigheid van de motieven die zijn opgenomen in de bestreden beslissing mogen worden beoordeeld (RvS 11 december 2015, nr. 233.222).
Met uitzondering van een gebrek aan belangenschade of motivering door verwijzing - indien alle voorwaarden hiertoe vervuld zijn -, "[kan] in beginsel […] geen rekening worden gehouden met motieven die niet in de beslissing zelf, maar in andere stukken worden verstrekt" (I. Opdebeeck en A. Coolsaet, idem, 131).
Uit rechtspraak van de Raad van State blijkt dat de motieven kenbaar moeten zijn, hetzij vóór de beslissing wordt genomen (RvS 25 april 1994, nr. 47.012; RvS 27 februari 1995, nr. 51.775), hetzij ten laatste met de eindbeslissing (RvS 25 januari 2007, nr. 167.144; RvS 7 augustus 2008, nr. 185.636). Een aanpak van het bestuur waarbij de mededeling van de motieven afhankelijk wordt gemaakt van het initiatief van de bestuurde is niet verenigbaar met de formele motiveringsplicht (RvS 14 juni 2010, nr. 205.127; in dezelfde zin "deze wet [van 29 juli 1991] legt de betrokkene niet op zelf om de mededeling van het advies te vragen" RvS 17 januari 1996, nr. 57.548, Chau).
Omwille van de wapengelijkheid tussen de procespartijen kan een eventuele inzage van het dossier, voorafgaand aan het beroep, niet garant staan voor een doeltreffende rechtsbescherming. Luidens artikel 6, § 5, van de wet 11 april 1994 betreffende de openbaarheid van bestuur heeft het bestuur dat niet onmiddellijk op een vraag tot inzage kan ingaan of deze vraag afwijst, immers een termijn van dertig dagen na ontvangst ervan om de verzoeker in kennis te stellen van de redenen van het uitstel of de afwijzing en wordt de aanvraag bij ontstentenis van een kennisgeving binnen de voorgeschreven termijn, geacht te zijn afgewezen. Deze termijn van dertig dagen is gelijk aan de beroepstermijn die de wetgever in artikel 39/57 van de Vreemdelingenwet heeft ingesteld voor het indienen van een beroep bij de Raad. Eén en ander maakt het mogelijk dat de beroepstermijn van een verzoeker de facto wordt ingekort door het talmen van het bestuur bij het verlenen van inzage of wordt uitgehold doordat de termijn uit het voormelde artikel 6, § 5, van de voormelde wet van 11 april 1994 zonder gevolg verstrijkt (zie ook GwH 12 juli 2012, nr. 88/2012, B.36.4 waarin het Hof stelt dat de bij de wet van 11 april 1994 ingevoerde procedures en termijnen onverenigbaar zijn met de termijn voor het indienen van het verzoekschrift tot nietigverklaring bij de Raad). Recent stelde de Raad van State nog in zijn cassatiearrest nr. 247.821 van 17 juni 2020 dat het voordeel van de rechten van verdediging niet is onderworpen aan de vereiste dat de verzoeker toegang tot het administratief dossier vraagt voor het indienen van zijn beroep.

2.2.3. Samengevat moet dus worden vastgesteld dat noch de bestreden beslissing, noch het advies van de ambtenaar-geneesheer een tipje van de sluier licht voor wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden die de ambtenaar-geneesheer actueel voor verzoeker noodzakelijk acht. Daardoor wordt verzoeker dus in het ongewisse gelaten over één van de essentiële elementen van de bestreden beslissing. De verwijzing naar een stuk in het administratief dossier volstaat niet om dat gebrek te corrigeren. De motivering is derhalve niet afdoende, en een schending van de formele motiveringsplicht is aangetoond. Het standpunt van de verwerende partij doet aan het voorgaande geen afbreuk, nu zij in de nota met opmerkingen in algemene termen stelt dat de formele motiveringsplicht werd gehonoreerd.
Het slechts gebrekkig citeren van de geconsulteerde bronnen maakt het voor de verzoekende partij onmogelijk om deze info te verifiëren.

Zij weet immers niet bij welke instellingen zij deze informatie bevestigd kan zien, bij gebreke aan plaatsaanduiding. Het is ook onbegrijpelijk dat de verwerende partij wel de moeite doet om die bronnen te citeren, maar deze essentiële informatie weglaat… Men zou bijna denken dat zij iets te verbergen heeft.
Aldus werden in casu de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, j° art. 9ter Vreemdelingenwet manifest geschonden."

2.2. In een tweede middel betoogt de verzoekende partij als volgt:

II.2. Tweede middel

Schending artikel 9ter VW
Schending van het beginsel van de materiële motiveringsverplichting

II.2.1. Ook het onderzoek aangaande de toegankelijkheid van de NoordMacedonische gezondheidszorg gebeurde gebrekkig.

De verwerende partij meent dat de gezondheidszorg in NoordMacedonië toegankelijk is en baseert zich hiervoor op volgende bronnen:
(…)
Voetnoten 2 tot en met 5 en zijn onbekende verwijzingen, waaruit niets kan worden opgemaakt.
Opnieuw betreft dit strikt genomen eigenlijk, zoals in het eerste middel reeds aangehaald, een schending van de formele motiveringsverplichting.

II.2.2. De verzoekende partij stelde reeds in haar aanvraag:

Een gespecialiseerde opvolging voor zijn heroïneverslaving kan cliënt echter niet krijgen in zijn land van herkomst, Macedonië, aangezien er vaak heel lange wachttijden zijn en gespecialiseerde behandelingen niet deel uitmaken van de publieke gezondheidszorg. Dit is enkel mogelijk in de private gezondheidszorg. De private gezondheidszorg is echter onbetaalbaar geworden waardoor dit voor de meeste Macedoniërs niet toegankelijk is. Deze situatie wordt uitgelegd in het volgende artikel: "Improving healthcare in Macedonia". (stuk 4)
https://borgenproject.org/healthcare-in-macedonia/
"Healthcare in Macedonia utilizes a mixture of a public and private healthcare system. All residents are eligible to receive free statefunded healthcare and have the option of receiving private healthcare for treatments that the public system does not cover. Public healthcare in Macedonia often comes with long wait times and although public hospitals have basic medical supplies, they do not have specialized treatments. For these specialized treatments, residents typically seek private treatment where they must pay out of pocket or buy private insurance on top of their free healthcare."
Bovendien zal cliënt voor zijn psychologische problemen ook geen begeleiding kunnen krijgen in zijn land van herkomst. De erbarmelijke mentale gezondheidszorg wordt beschreven in het artikel:
"Macedonia's psychiatric homes wallow in neglect". (stuk 5)
https://balkaninsight.com/2010/09/28/macedonia-s-psychiatric-homeswallow-in-neglect/
"Walking the dim, linoleum-covered corridors at the Demir Hisar psychiatric hospital, your feet stick to a floor covered in urine, faeces and soup. Bedraggled, unwashed women silently return from lunch, some carrying chunks of dry bread and others holding half-eaten cans of soup which drip onto the floor as they shuffle by.
Many are barefoot, their filthy feet making a gummy sound with each step they take. The women are all carrying spoons, pressing them close to their chests. One by one, they disappear into their bedrooms where pools of urine lie under some of the beds. There are no nightstands, lockers, personal items, photos or clothing."
"The conditions at Demir Hisar, a Macedonian psychiatric hospital for 370 people, are mirrored around the region. Degrading treatment, human rights abuses and appalling neglect are all too common at mental health facilities as promised reforms never materialize, leaving the vulnerable to languish for years on end in shocking conditions."
Aangezien de verzoekende partij psychosociale begeleiding nodig heeft, begrijpt zij niet dat de verwerende partij stelt dat de aangehaalde bronnen niet van toepassing zouden zijn op haar individuele situatie?

II.2.3. Verwerende partij geeft aldus geen repliek op bovenvermelde bronnen.

Bovendien verwijst zij naar de zus ven betrokkene en potentiële familie en vrienden of kennissen die voor hem zouden zorgen.
De gratuite hypothese van de verwerende partij is wereldvreemd gezien zij ook zou moeten beseffen dat mensen met een heroïneverslaving na een tijdje uitgespuwd worden door hun omgeving, quod in casu. De verzoekende partij heeft geen contact meer met haar zus en was al zwervende toen zij nog in NoordMacedonië verbleef.
Het moge aldus duidelijk zijn dat het onderzoek naar de toegankelijkheid van de medische zorg in Noord-Macedonië een ernstiger en objectiever onderzoek vereist dan wat de verwerende partij thans gedaan heeft. De motieven zijn aldus niet deugdelijk.
Ook op dat punt schendt de thans bestreden beslissing aldus manifest artikel 9ter VW, evenals het beginsel van de materiële motiveringsverplichting."

2.3. Gelet op de onderlinge samenhang worden de middelen samen besproken.

2.4. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "*afdoende"* wijze. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654). De belangrijkste bestaansreden van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens; RvS 11 december 2015, nr. 233.222).

2.5. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om 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 totstandkoming van de bestreden beslissing is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

2.6. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Naar luid van artikel 9*ter*, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door "*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".*

In casu wordt de machtiging tot verblijf geweigerd omdat een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. De verwerende partij steunt zich hierbij volledig op het advies van de arts-adviseur van 10 november 2022 waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat tezamen met de bestreden beslissing aan verzoekende partij ter kennis werd gebracht. Dit advies luidt als volgt:

"S., S. (..) (R N. xxxxxxxxxxx)
Mannelijk
Nationaliteit: Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)
Geboren op 27.11.1977
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 05.10.2022.
Aangeleverde stukken:
- SMG d.d 02-08-2022 van Dr Depoortere
o geschiedenis van depressie, middelengebruik, levercirrose en portale hypertensie na hepatitis C, hartinsufficiëntie met kleplijden, varices, epilepsie zonder duidelijke oorzaak

o actueel alleen Methadon (opgestart In Macedonië)
o opvolging in kader van leverpathologie
- Aanvraag transoesofagale echocardiografie 11-08-2022
- opname gastro-enterologie 08-08-2022 tot 10-08-2022
- medicatieschema: Dafalgan, Diazepam, Methadon, Pantomed
Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een man van actueel 45 jaar betreft afkomstig uit Noord Macedonië.
Als pathologie weerhouden we een levercirrose na hepatitis met nood tot opvolging, een middelengebruik onder Methadon, geen actieve opvolging aangetoond.
Als bijkomende medicatie: Dafalgan= Paracetamol, Pantomed= Pantoprazole en Diazepam in kader van het middelen misbruik.
De andere vermelde diagnoses op het SMG (hartproblemen en epilepsie) zijn niet onderbouwd en worden niet weerhouden in de verdere bespreking
Er is geen tegenindicatie tot reizen om medische reden.
<u>Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:</u>
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:
(…)
Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging in kader van de leverpathologie en de verslaving beschikbaar zijn. Zo nodig staan ook cardiologen en neurologen ter beschikking De actuele medicamenteuze ondersteuning met Methadone, Pantoprazole, Diazepam en Paracetamol zijn beschikbaar.
Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor een terugkeer naar het thuisland, Noord-Macedonië.
<u>Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:</u>
Betrokkene toont niet aan dat hij geen toegang heeft tot de benodigde zorg in het land van herkomst.
Verzoeker haalt aan dat de (toegang tot de) gezondheidszorg er ondermaats is. Hij verwijst hierbij naar enkele algemene bronnen. Hij legt echter geen persoonlijke bewijzen voor die aantonen dat deze algemene informatie op zijn individuele situatie van toepassing zou zijn. 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.
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 zjjn 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.3 Een verzekerde persoon heeft recht op gespecialiseerde gezondheidszorg.

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 personen. Om hiervoor in aanmerking te komen, dient men een document te bekomen bij het vernoemde Ministerie.
Betrokkene is 45 jaar oud en legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Bovendien lijkt het onwaarschijnlijk dat hij in Macedonië geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp Tijdens zijn asielprocedure verklaarde hij immers dat hij een zus heeft die in Kumanovo verblijft.
Niets laat derhalve toe te concluderen dat verzoeker niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp
Niets verhindert verzoeker derhalve om terug te keren Het staat hem 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.
<u>Conclusie:</u>
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 (Noord-Macedonië)."

2.7. Verzoekende partij hekelt de gebrekkige citering van de geconsulteerde bronnen in het advies. Zij stelt dat geen van de gebruikte niet-publieke MedCOI-bronnen vermeldt waar de medicatie en opvolging in kwestie voorhanden zou zijn. Hierdoor weet zij niet bij welke instellingen zij de informatie uit de MedCOI-bronnen kan verifiëren. Het is onbegrijpelijk dat de verwerende partij wel de moeite doet om die bronnen te citeren, maar deze essentiële informatie weglaat, waardoor men bijna zou denken dat zij iets te verbergen heeft, aldus verzoekende partij.

2.8. De Raad wijst er in eerste instantie op dat het de taak is van de arts-adviseur om de beschikbaarheid van noodzakelijke zorg en behandeling in het land van herkomst na te gaan en niet in een bepaalde regio of plaats in het land van herkomst. De vaststelling, op grond van de gehanteerde bronnen, dat de benodigde medicatie en opvolging beschikbaar is in Noord-Macedonië volstaat derhalve (cf. RvS 21 november 2019, nr. 246.134). De relevante informatie uit deze bronnen werd overigens letterlijk overgenomen in het advies door middel van knip- en plakwerk. Verzoekende partij toont verder niet aan dat zij niet in de mogelijkheid zou zijn om het tegendeel aan te tonen door informatie bij te brengen waaruit zou blijken dat de gehanteerde bronnen niet deugdelijk zijn of dat de arts-adviseur er de verkeerde conclusies uit heeft getrokken. Een schending van de motiveringsplicht of van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet is niet aangetoond. De rechtspraak waaruit verzoekende partij citeert heeft betrekking op een andere rechtsvraag en is derhalve niet relevant, dit naast de vaststelling dat er geen precedentswaarde kleeft aan deze rechtspraak.

2.9. Verzoekende partij betoogt voorts dat het onderzoek aangaande de toegankelijkheid van de medische zorgen gebrekkig is. Vooreerst wijst zij op voetnoten 2 tot en met 5 uit het advies die onbekende verwijzingen zouden zijn waaruit niks kan worden opgemaakt.

2.10. Verzoekende partij kan de informatie die de arts-adviseur uit de door hem gehanteerde bronnen heeft afgeleid, terugvinden in het advies. Verder heeft de arts-adviseur in zijn advies uitdrukkelijk gesteld dat de bronnen zich in het administratief dossier bevinden. Op die manier is verzoekende partij in staat om met concrete argumenten aan te tonen dat de beoordeling in het advies niet deugdelijk is. Zij kan dat doen door ofwel inzage te nemen in het administratief dossier, ofwel door eigen bronnen aan te brengen die een ander licht werpen op de zaak.

Het blijkt echter niet dat verzoekende partij inzage in het administratief dossier heeft gevraagd bij de verwerende partij. Immers kan enkel vastgesteld worden dat de raadsman van verzoekende partij op 21

november 2022 het bestuur verzocht heeft hem het administratief dossier te bezorgen. De raadsman heeft bijgevolg niet gevraagd of hij het dossier kon inkijken. De Raad merkt echter op dat verzoekende partij overeenkomstig de wet van 11 april 1994 betreffende de openbaarheid van bestuur een recht op inzage heeft. Dit betreft een passieve openbaarheid op verzoek gezien dit inzagerecht enkel geschiedt op aanvraag. Verzoekende partij en haar advocaat mochten tevens, conform artikel 32 van de Grondwet, het administratief dossier inkijken op de zetel van de dienst vreemdelingenzaken en kennis nemen van de inhoud teneinde de verdediging te organiseren. Verzoekende partij toont op generlei wijze aan dat de inzage in het administratief dossier geweigerd werd. Nergens uit het administratief dossier kan blijken dat verzoekende partij geen gebruik heeft kunnen maken van het inzagerecht met toepassing van de wet van 11 april 1994. Immers, uit het in het administratief dossier aanwezige mail-verkeer kan louter blijken dat haar advocaat enkel de vraag heeft gesteld om hem het administratief dossier te bezorgen.

Evenmin blijkt dat verzoekende partij of haar raadsman het dossier is komen inkijken voorafgaand aan de terechtzitting, zodat zij niet aantoont dat zij een belang heeft bij haar grief.

2.11. Verzoekende partij verwijst voorts naar een algemene bron *https://borgenproject.org/healthcare-in-macedonia* om te stellen dat zij in het herkomstland geen beroep kan doen op gespecialiseerde opvolging voor haar heroïneverslaving, gelet op de lange wachttijden en het gebrek aan dergelijke opvolging in de publieke gezondheidszorg. De private gezondheidszorg is onbetaalbaar.

Zoals duidelijk blijkt heeft de arts-adviseur erop gewezen dat wat betreft haar verslaving psychiatrische behandeling en behandeling met methadon voorhanden is in Noord-Macedonië. Ook pantoprazole, diazepam en paracetamol zijn beschikbaar. Uit de door de arts-adviseur gehanteerde bron AVA 16263 van 2 november 2022 blijkt – in tegenstelling tot wat verzoekende partij voorhoudt – dat psychiatrische behandeling van een drugverslaving zowel in het hospitaal als ambulant, met inbegrip van methadon, wel degelijk voorhanden is in een publieke instelling. Zo wordt als voorbeeld van dergelijke publieke instelling het *University Clinic of Psychiatry* in Skopje aangehaald. Met een verwijzing naar de door haar aangehaalde bron toont de verzoekende partij het tegendeel niet aan, temeer in deze bron ook hoegenaamd niet gesteld wordt dat voormelde specifieke behandeling niet gegeven wordt in de publieke sector. Integendeel, in deze bron wordt enkel op algemene wijze gesteld dat het gezondheidssysteem bestaat uit een mix van private en publieke gezondheidszorg en dat alle zorg in de publieke sector gratis is. De zorgen die niet aangeboden worden in de publieke sector kunnen bekomen worden via de private sector. Nergens wordt evenwel gesteld dat de specifieke behandeling die verzoekende partij behoeft niet voorhanden is in de publieke sector. Het loutere gegeven voorts dat op zeer algemene wijze wordt gesteld dat er vaak lange wachttijden voorkomen in de publieke gezondheidszorg maakt niet dat verzoekende partij geen toegang zal hebben tot de door haar benodigde zorg. Voormelde bron zegt niks over de door verzoekende partij specifiek benodigde behandeling en bovendien blijkt uit de door de arts-adviseur gehanteerde informatie – *Country Fact Sheet Acces to Healthcare: MACEDONIA, MedCOI III-Belgian Desk on Availability* van 27 oktober 2015 – dat er verschillende drugrehabilitatiecentra zijn in Macedonië waarvan de belangrijkste zich in Skopje bevinden en dat de behandelingen volledig of deels gefinancierd wordt door de staat. Bijkomende centra zijn ook te vinden in Bitola, Tetovo en Stip, alsook in Strumica, Kumanovo, Ohrid, Veles, Gevgelija en Kavaderci. (pp. 52-53). Nergens wordt melding gemaakt van het feit dat er wachttijden zijn, laat staan dat er sprake is van wachttijden die van die orde zijn dat er *de facto* geen sprake is van een adequate behandeling.

Dit bovendien alles nog temeer in het licht van de verklaringen van verzoekende partij zelf op 6 oktober 2021 naar aanleiding van haar verzoek tot internationale bescherming waar zij stelde dat zij in het herkomstland toegang had tot methadon en aldaar een kuur gevolgd heeft. Haar beweringen dat zij desondanks voorgaande toch verstoken bleef van de benodigde gezondheidszorg werden als niet-overtuigend bevonden door de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen in de beslissing van 24 februari 2022 tot kennelijke ongegrondheid van het verzoek tot internationale bescherming. Het beroep hiertegen werd verworpen door de Raad bij arrest nr. 275 254 van 14 juli 2022.

Verzoekende partij maakt, gelet op de door de arts-adviseur gehanteerde informatie, geenszins aannemelijk dat zij in Noord-Macedonië verstoken zal blijven van de door haar benodigde medische zorg, dit alles nog temeer in het licht van haar eigen verklaringen naar aanleiding van haar verzoek tot internationale bescherming.

Ook het stuk 5 *https://balkaninsight.com/2010/09/28/macedonia-s-psychiatric-homes-wallow-in-neglect* over de omstandigheden in bepaalde psychiatrische instellingen kan niet anders doen besluiten. Immers blijkt nergens uit de neergelegde medische attesten dat verzoekende partij nood heeft aan psychiatrische opname voor een mentale aandoening. Er blijkt enkel dat zij nood heeft aan substitutiebehandeling met methadon en psychosociale begeleiding. Er wordt evenwel nergens gesteld dat zij daartoe moet worden opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis dat mentaal zieken behandelt. Voor zover zij wel nood zou hebben aan opname omwille van haar drugverslaving, blijkt ook niet dat de faciliteiten waarover het stuk 5 het heeft, de faciliteiten zijn waarvan sprake in de bron *Country Fact Sheet Acces to Healthcare: MACEDONIA, MedCOI III-Belgian Desk on Availability van 27 oktober 2015* (pp. 52-53) en waar verzoekende partij terecht kan voor de behandeling van haar drugverslaving.

Met haar betoog toont de verzoekende partij niet aan dat de arts-adviseur er onterecht op zou gewezen hebben dat *"Hij legt echter geen persoonlijke bewijzen voor die aantonen dat deze algemene informatie op zijn individuele situatie van toepassing zou zijn."*

2.12. De Raad stelt voorts vast dat verzoekende partij niet betwist dat de ziekteverzekering universeel is en zowel werknemer, zelfstandige, uitkeringsgerechtigde of gepensioneerde erdoor gedekt is. Een verzekerde betaalt slechts maximaal 20% van de totale kosten en heeft recht op gespecialiseerde zorg. De meest behoeftigen krijgen van de overheid een sociaal-financieel pakket. Verzoekende partij betwist verder evenmin dat zij niet heeft aangetoond (volledig) arbeidsongeschikt te zijn.

Zij meent wel dat de arts-adviseur een hypothese hanteert door te stellen dat zij nog een netwerk heeft in het herkomstland waarop zij indien nodig beroep kan doen, maar zij kan hierin niet worden gevolgd. Immers blijkt uit de afwijzing van haar verzoek tot internationale bescherming dat zij nog in contact staat met een heel aantal personen uit Kumanovo, onder wie ook S.S., zoals haar broer heet, en enkele andere personen met dezelfde familienaam. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen besluit dat uit niks blijkt dat zij bij terugkeer geen beroep zou kunnen doen op dit netwerk. Evenzeer heeft de commissaris-generaal vastgesteld dat terugkerende verzoekers om internationale bescherming door de Noord-Macedonische autoriteiten ondersteund worden op het vlak van ondermeer toegang tot de arbeidsmarkt en sociale zekerheid, het voorzien van noodopvang en sociale woningen met extra aandacht voor mensen die risico lopen op dakloosheid. De Raad heeft in zijn arrest nr. 275 254 van 14 juli 2022 geoordeeld dat deze overwegingen pertinent en terecht zijn.

Met het blote betoog dat zij door haar verslaving uitgespuwd wordt door haar omgeving, dit terwijl zij al in het herkomstland kampte met een verslaving en haar omgeving het contact desondanks is blijven behouden zoals blijkt uit de bevindingen van de commissaris-generaal, slaagt zij er niet in afbreuk te doen aan de bevindingen van de arts-adviseur dat zij ook nog een netwerk heeft in het herkomstland waarop zij kan terugvallen indien nodig.

Daarenboven, zelfs indien verzoekende partij aannemelijk maakt dat zij in het herkomstland geen netwerk meer heeft, *quod non,* dan toont zij niet aan dat de andere opties, met name de ziekteverzekering, de arbeidsgeschiktheid en het sociaal-financieel pakket, op zichzelf of in combinatie met elkaar, niet afdoende zijn om de financiële toegankelijkheid te waarborgen, temeer zij evenmin afbreuk doet aan de vaststelling dat zij zich kan wenden tot IOM om haar te helpen bij re-integratie in het herkomstland.

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

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

In casu toont de verzoekende partij dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan, dit temeer in het licht van de vaststellingen van de arts-adviseur waaruit blijkt dat zij in het herkomstland over de door haar benodigde medische zorg kan beschikken en er toegang toe heeft. Een schending van artikel 3 van het EVRM kan niet aangenomen worden.

2.14. De middelen zijn, in de mate dat ze ontvankelijk zijn, ongegrond.

3. 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 tweeëntwintig maart tweeduizend drieëntwintig door:

mevr. S. DE MUYLDER,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
dhr. R. VAN DAMME,	griffier.
De griffier,	De voorzitter,
R. VAN DAMME	S. DE MUYLDER