

Arrest

nr. 298 500 van 12 december 2023
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
2. X

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

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X die verklaren van respectievelijk Kirgizische en Libanese nationaliteit te zijn, op 19 juli 2023 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 11 april 2023 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 25 september 2023, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 oktober 2023.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat D. GEENS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. BRICOUT, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekers verbleven voorafgaand aan hun komst naar België in Libanon.

Op 4 oktober 2022 dienen de verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 16 november 2022 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde) dat deze aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond is. Nadat deze beslissing op 17 februari 2023 werd ingetrokken, verwerpt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad)

bij arrest met nummer 287 275 van 6 april 2023 het beroep dat de verzoekers tegen deze beslissing hadden ingediend.

Op 11 april 2023 neemt de gemachtigde een nieuwe beslissing inzake de voormelde aanvraag. De medische verblijfsaanvraag van de verzoekers wordt opnieuw ontvankelijk, doch ongegrond bevonden. Het betreft de thans bestreden beslissing, die aan de verzoekers op 3 juli 2023 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing is als volgt gemotiveerd:

"(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 04.10.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

NAAM: I., A. (...) (R.R. xxx), geboren te B. (...) op (...).1989

Nationaliteit: Kirgizia

+ echtgenoot

A. E. H., R. (...) (R.R. xxx), geboren te A. (...) op (...).1981

Nationaliteit Libanon

Adres: (...)

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

Reden(en) :

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

Er worden medische elementen aangehaald voor I., A. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 30.03.2023 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Kirgizië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

- 1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het (even 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 wereldbetreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.

We herinneren eraan dat artikel 9ter bepaalt dat "de vreemdeling samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft". Het is derhalve aan de aanvragers om elk document dat zij van plan zijn neer te leggen, rechtstreeks aan de Dienst Vreemdelingenzaken toe te zenden, als onderdeel van hun 9ter-aanvraag. Onze administratie is immers "niet verplicht de aanvraag van de verzoeker aan te vullen met stukken die binnen andere procedures zijn ingediend of die als bijlage bij een beroep zijn gevoegd" (RVV n°203976 van 18/05/2018).

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan I, A. (...) te willen overhandigen.

(...)"

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekers wordt het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekers de schending aan van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Het enig middel wordt als volgt onderbouwd:

"A. ALGEMEEN

1. *In de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken van 11 april 2023 wordt gesteld dat de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9^{ter} Vreemdelingenwet.*

Artikel 9^{ter} Vreemdelingenwet stelt 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.

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

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

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

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

De gemachtigde verwijst ter onderbouwing van dit besluit naar het gevoerde onderzoek door de arts-adviseur van 14 november 2022.

B. DE MEDISCHE SITUATIE VAN VERZOEKSTER

2. *Door de verzoekende partij werd op 4 oktober 2022 een aanvraag ingediend op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet.*

Uit de voorgebrachte medische attesten, waaronder het standaard medisch getuigschrift, kan volgende vaststelling worden gemaakt:

- *Eindstadium nierfalen;*
- *Osteoporose;*
- *Post-traumatische stress.*

Dr. F. H. (...) stelde overigens vast dat mevrouw I. (...):

- *Niet in staat is om te werken en te reizen gezien de hemodialyse die drie keer per week dient te gebeuren;*
- *Niet in staat is dagdagelijkse taken alleen uit te voeren;*

- Psychologische opvolging nodig heeft.

De psychologische bijstand is ondertussen van start gegaan. De duur van de behandeling voor nierfalen is voor het leven. Een onderbreking kan leiden tot de dood.

De gezondheidstoestand van verzoekster vereist dat zij een levenslange behandeling en regelmatig en streng toezicht krijgt voor onbepaalde tijd, op straffe van verslechtering van haar toestand. Uit het medisch attest dat is opgesteld door de behandelend arts van verzoekster blijkt dat zij een strenge en regelmatige behandeling moet ondergaan om haar gezondheidstoestand te verbeteren en dat een terugkeer naar hetzij Kirgizië (land van afkomst), hetzij Libanon (land van recent verblijf) niet mogelijk is.

C. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE ZIEKTE VAN VERZOEKSTER

3. De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het medisch advies van 30 maart 2023.

Door de arts-adviseur worden de verschillende overgemaakte (medische) documenten opgesomd op pagina 1 van zijn advies. De arts-adviseur geeft hiermee een overzicht van de documenten dewelke hij ter beschikking heeft.

Het is vervolgens aan de arts-adviseur om deze te beoordelen, zoals verplichtend gesteld door artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet:

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

(...)

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

De arts-adviseur dient bijgevolg volgende elementen te beoordelen:

- *of de vreemdeling lijdt aan een ziekte en dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling;*
- *wat de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft zijn;*
- *van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte;*
- *haar graad van ernst;*
- *en de noodzakelijk geachte behandeling.*

Al deze elementen dienen beoordeeld tot worden door de arts-adviseur. Dit volgt rechtstreeks uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. De formele motiveringsverplichting geeft vervolgens aan de betrokken vreemdeling de garantie dat deze beoordeling kenbaar moet worden gemaakt in de genomen beslissing.

4. De verzoekende partij kan vaststellen dat de arts-adviseur een onvolledige en derhalve onzorgvuldige beoordeling maakt van ziekte van verzoekster, met name over de post traumatische stress waarmee verzoekster kampt.

De verzoekende partij verwijst hiervoor naar de aangehaalde elementen in de aanvraag tot machtiging van verblijf en onder meer naar het standaard medisch getuigschrift (zoals aangehaald onder punt A; "2022: Post traumatische stress - opvolging bij psychologe") en de stukken 7 en 8 (zoals gevoegd bij de aanvraag).

Door de arts-adviseur wordt enkel gesteld dat: "In de zijlijn wordt evenwel ook een PTSD vermeld zonder echter bewijs van de actuele specifieke behandeling. Bij de vermelde medicatie is ook geen psychofarmaca vermeld".

De arts-adviseur heeft kennelijk geen rekening gehouden met de opvolging van verzoekster door een psychologe bij de beoordeling van de ziekte van verzoekster en de noodzakelijk geachte behandeling, zoals wel staat vermeld in het standaard medisch getuigschrift.

Het oordeel van de arts-adviseur is derhalve onvolledig.

Hierdoor wordt artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet geschonden, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting.

5. De verzoekende partij moet verder vaststellen dat de arts-adviseur de aandoening van verzoekster wel beschrijft in het opgestelde advies, maar dat door de arts-adviseur geen oordeel wordt gevormd over de graad van ernst van de weerhouden "hyperprolactinemie" en "PTSD", in tegenstelling tot het "terminaal nierfalen" en de "ernstige osteoporose".

Verzoekster kan hierdoor niet nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de weerhouden "hyperprolactinemie" en "PTSD" inschat (de graad van ernst van de ziekte van verzoekster, zoals weerhouden door de arts-adviseur).

De beoordeling van de graad van ernst van de aandoening van verzoekster en de noodzakelijk geachte behandeling is te onderscheiden van de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte en de noodzakelijk geachte behandeling.

Artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet stelt: "De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft"; eigen accentuering). Het komt de arts-adviseur dan ook toe om deze, van elkaar te onderscheiden, elementen te beoordelen.

Al deze elementen dienen beoordeeld tot worden door de arts-adviseur. Dit volgt rechtstreeks uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid bovendien de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS nr. 154.954 van 14 februari 2006; RvS nr. 167.411 van 2 februari 2007; RvS nr. 43.735 van 25 mei 2010). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratieve overheid bij het nemen van de beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en met alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV. NR. 43.735 van 25 mei 2010; RvV nr. 28.599 van 11 juni 2009).

Hierdoor wordt artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet geschonden, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel.

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

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

De ambtenaar-geneesheer is gehouden een individueel onderzoek te voeren naar zowel het bestaan van de zorgen in het land van herkomst (de beschikbaarheid) als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in zijn individuele geval toegang toe te hebben (dit is de daadwerkelijke toegankelijkheid). Dit onderzoek van beide criteria dient geval per geval te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager (RvV 19 november 2013, nr. 225.522).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS nr. 154.954 van 14 februari 2006;

RvS nr. 167.411 van 2 februari 2007; RvS nr. 43.735 van 25 mei 2010). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratieve overheid bij het nemen van de beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en met alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV. NR. 43.735 van 25 mei 2010; RvV nr. 28.599 van 11 juni 2009).

7. Door de arts-adviseur wordt aangehaald dat verschillende middelen, waaronder alfacalcidol, cholecalciferol en calciumcarbonaat, niet beschikbaar zijn als geneesmiddel. Derhalve volgt hieruit dat deze preparaten niet beschikbaar zijn in Kirgizië.

Er wordt evenwel vervolgd door de arts-adviseur dat deze preparaten in "alle online pharmacies via internet te verkrijgen zijn of via de drogist", zonder evenwel een bron te vermelden waaruit zou blijken dat dit het geval is in Kirgizië. Er kan immers niet zonder meer worden aangenomen, zonder enige onderbouwing, dat alle drie de vermelde preparaten zonder meer beschikbaar zouden zijn in Kirgizië. De arts-adviseur stelde immers vast dat deze middelen net niet beschikbaar waren als geneesmiddel.

Volgens recente data (stuk 3) heeft Kirgizië actueel slechts een internetpenetratiegraad van ongeveer 51,1%. Dit betekent dat slechts de helft van de bevolking toegang heeft tot internet en de overige helft geen toegang hiertoe heeft.

De ambtenaar-geneesheer is dan ook gehouden een individueel onderzoek te voeren naar zowel het bestaan van de zorgen in het land van herkomst (de beschikbaarheid) als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in zijn individuele geval toegang toe te hebben (dit is de daadwerkelijke toegankelijkheid). Dit onderzoek van beide criteria dient geval per geval te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager (RvV 19 november 2013, nr. 225.522).

De beoordeling van de arts-adviseur is hierom onzorgvuldig en in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting.

8. Door verzoekster werd in haar aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet aangegeven dat in Kirgizië er verschillende factoren een belangrijk impact hebben op de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke gezondheidszorg. Zo is de algemene situatie maar ook de politieke evolutie en de corruptie noemenswaardig om de gezondheidszorgsector correct te evalueren.

Door de verzoekende partij werden verschillende bronnen aangehaald, waaruit blijkt dat er verschillende zware problematieken situeren op algemeen en politiek niveau in de gezondheidszorg in Kirgizië, waardoor de socio-economische maar ook politieke sfeer zeer onstabiel is en de kwaliteit van de gezondheidszorg ondermaats. Hierbij komt een alom heersende corruptie alsook een discriminatie ten aanzien van vrouwen die te paas gaan met een incorrecte of zelfs onbestaande rapportering waardoor de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de nodige behandeling onmogelijk te evalueren is.

De verzoekende partij verwees vervolgens naar verschillende bronnen waaruit blijkt dat de nierdialyse ondermaats is in Kirgizië. Bovendien werden in Kirgizië slechts vier centra gevonden die dialyse uitvoeren. Bishkek ligt op twee uur rijden van Kemin, de regio van herkomst van verzoekster. Osh ligt op veertien uur rijden en Jalalabd op 10 uur rijden. Met een dialyse van 4 uren drie keer per week zijn deze trajecten (die verzoekster overigens niet alleen kan uitvoeren aangezien zij in alle dagdagelijkse taken dient te worden geassisteerd) onrealistisch en zelfs onmogelijk.

De verzoekende partij dient evenwel vast te stellen dat de aangehaalde elementen door verzoekster in haar aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet niet dan wel op een onzorgvuldige manier worden betrokken in de gemaakte beoordeling.

De aangehaalde discriminatie tegenover vrouwen wordt nergens vermeld. Ook de heersende corruptie wordt niet op een zorgvuldige wijze betrokken in de gemaakte beoordeling. Dat verzoekster niet zou aantonen dat zij reeds het slachtoffer was van corruptie, is niet ernstig en doet geen afbreuk aan de aangehaalde elementen door verzoekster. Zoals blijkt uit het administratief dossier, was verzoekster overigens voorheen langdurig verblijvende in Libanon (en niet in Kirgizië) alvorens zij naar België toekwam. Deze beoordeling is daarom niet ernstig.

De aangehaalde bronnen in verband met de algemene situatie van de gezondheidszorg in Kirgizië die worden aangehaald door de arts-adviseur zijn voorts ouder dan de informatie waarom verzoekster zieh

baseerde. Anders gesteld: de aangehaalde informatie door de verzoekende partij in hun aanvraag tot machtiging van verblijf is recenter van aard, terwijl hiermee geen rekening werd gehouden door de arts-adviseur.

De verschillende aangehaalde problemen met de zeer belangrijke en specifieke behandeling (nierdialyse) worden evenmin betrokken in de gemaakte beoordeling door de arts-adviseur. Er wordt evenmin rekening gehouden met de beperkte beschikbare centra in Kirgizië alwaar een nierdialyse kan worden uitgevoerd, zoals door verzoekster aangehaald.

Door verzoekers werd immers aangehaald dat er in Kirgizië slechts vier centra kunnen gevonden worden die een dialyse uitvoeren. Bishkek ligt op twee uur rijden van Kemin, de regio van herkomst van verzoekster. Osh ligt op veertien uur rijden en Jalalabd op 10 uur rijden. Met een dialyse van 4 uren drie keer per week zijn deze trajecten (die verzoekster overigens niet alleen kan uitvoeren aangezien zij in alle dagdagelijkse taken dient te worden geassisteerd) onrealistisch en zelfs onmogelijk.

Dat de man van verzoekster overigens geen legaal verblijf heeft, zoals de arts-adviseur aangeeft, is niet correct. De man van verzoekster diende immers een verzoek tot internationale bescherming in. Zijn aanvraag werd op 23 november 2022 overgemaakt aan het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen. Hij beschikt derhalve over een tijdelijk verblijfsrecht in België, waardoor hij legaal in het Rijk verblijft. Deze vaststelling geldt bovendien eveneens voor mevrouw Israilova. Ook haar verzoek tot internationale bescherming is momenteel in behandeling bij het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen, waardoor zij een tijdelijk verblijfsrecht heeft.

De beoordeling van de arts-adviseur is hierom onzorgvuldig en in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting."

3.2. De verweerder repliceert hierop in de nota met opmerkingen als volgt:

"In een eerste en enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet;
- Het zorgvuldigheidsbeginsel;
- Het redelijkheidsbeginsel
- De materiële motiveringsplicht

Ter ondersteuning voert verzoekende partij aan dat de arts-adviseur geen oordeel zou hebben gevormd over de graad van ernst van de ziekte van verzoekende partij. De arts-adviseur zou evenmin een volledig en zorgvuldig oordeel hebben gevormd over de noodzakelijk geachte behandeling van verzoekende partij, daar hij geen rekening zou hebben gehouden met de opvolging van verzoekster door een psychologe. Er zou geen rekening zijn gehouden met haar persoonlijke situatie.

De door verzoekende partij geuite kritiek kan niet worden aangenomen.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

"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."

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Kirgizië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Kirgizië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Verweerder laat gelden dat verzoekende partij een onjuiste lezing maakt van het medisch advies daar waar zij beweert dat de arts-adviseur geen oordeel zou hebben gevormd over de graad van ernst van haar ziekte.

Uit de conclusie van het advies van de arts-adviseur blijkt immers uitdrukkelijk dat voor de PTSD opvolging door een psychiater en psycholoog en de specifieke psychotherapie beschikbaar is.

Alwaar verzoekende partij aanvoert dat de arts-adviseur geen oordeel zou hebben gevormd over de graad van ernst van de ziekte van verzoeker, laat verweerder gelden niet in te zien welk belang verzoekende partij heeft bij de door haar geuite kritiek. Er werd immers door de arts-adviseur vastgesteld dat de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond is en dat zorgen en de opvolging in het land van herkomst beschikbaar zijn.

Verzoekende partij maakt ook een onjuiste lezing van het advies daar waar zij stelt dat de arts-adviseur geen individueel onderzoek zou hebben gevoerd. Nochtans blijkt uit het advies van de arts-adviseur dat rekening werd gehouden met de door verzoeker voorgelegde stukken, die betrekking hebben op zijn individuele situatie.

Wanneer verzoekende partij een aanvraag indient, rust op haar de verplichting zich in deze procedure te bekwamen en alle nuttige stukken over te maken. "Het komt in de eerste plaats de verzoekende partij toe om erover te waken zich te bekwamen in elke procedure die zij heeft ingesteld, en, indien nodig, deze procedures te vervolledigen en te actualiseren." (R.v.V. nr. 26.814 van 30 april 2010)

Er dient echter te worden vastgesteld dat verzoeker in haar aanvraag louter verwijst naar de algemene situatie in Kirgizië, door te verwijzen naar de discriminatie ten opzichte van vrouwen en de heersende corruptie en verder in gebreke blijft om aan te tonen dat de zorgen en opvolging niet beschikbaar of toegankelijk zouden zijn in dit land.

Door de loutere stelling dat de aangehaalde bronnen van de arts-adviseur ouder zijn dan de informatie waarop verzoekster zich baseerde, toont verzoekende partij nog niet dat de informatie uit de bijgebrachte bronnen van de arts-adviseur gedateerd zou zijn en de situatie in Kirgizië sedertdien ingrijpend is gewijzigd.

Zie:

"Verzoekster stelt nog dat de informatie die is opgenomen in de informatiefiche dateert van 2012 maar maakt niet aannemelijk dat de situatie in Nigeria sedertdien ingrijpend, in negatieve zin, is gewijzigd, zodat de ambtenaar-geneesheer geen gebruik meer zou kunnen maken van informatie die op 20 juli 2012 werd verstrekt." (RvV nr. 171.989 dd. 18.07.2016)

Verder verwijst verzoekende partij ook nog naar het feit dat slechts 4 centra beschikbaar zijn in Kirgizië voor de nierdialyse.

Verwerende partij ziet niet in wat verzoekende partij ervan weerhoudt zich in de buurt van één van de centra de vestigen.

Verweerder uit nog kritiek op het feit dat voor een aantal supplementen verwezen wordt naar drogisten / online winkels.

Verwerende partij laat gelden dat verzoekende partij met haar kritiek dat hiervoor geen bron wordt vermeld, niet aannemelijk dat er in Kirgizië geen drogisten aanwezig zijn waar verzoekende partij eenvoudigweg deze supplementen kan gaan halen.

In dat verband laat verweerder gelden dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorschrijft dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in "het land van herkomst" en niet in de regio van herkomst in het betreffende land.

Dit geldt te meer nu uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat werd vastgesteld dat er in hoofde van de verzoekende partij geen contra-indicatie is om te reizen.

Zie ook:

2.6. Waar verzoekende partijen betogen dat in de disclaimer van de MedCOI-databank gesteld wordt dat de geleverde informatie beperkt is tot de beschikbaarheid van de medische behandeling in één welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling en aldus niet blijkt dat de medische zorgen ook in de rest van het land aanwezig zijn, wijst de Raad er in de eerste plaats op dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in "het land van herkomst" en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. Het volstaat dat wordt vastgesteld dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van de eerste verzoekende partij redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar men een behandeling kan verkrijgen. De Raad stelt vast dat de eerste verzoekende partij niet verduidelijkt waarom zij geen gebruik zou kunnen maken van de faciliteiten in Tirana, in combinatie met de nodige medicatie en medische zorgen door artsen, specialisten die, volgens de MedCOI-informatie die zich in het administratief dossier bevindt, beschikbaar zijn in Tirana. Bovendien wijst de Raad erop dat in de disclaimer van de MedCOI-informatie, zoals blijkt uit het medisch advies van 29 maart 2019, gesteld wordt dat de geleverde informatie beperkt is tot de beschikbaarheid van de medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, dat echter dit document niet de pretentie heeft exhaustief te zijn. Uit het gegeven dat in casu wat betreft de nodige behandeling wordt verwezen naar een concreet ziekenhuis, kan dan ook niet afgeleid worden dat er geen andere mogelijkheden zijn." (RvV nr. 226 791 van 27 september 2019)

En ook:

"Wat de geografische toegankelijkheid betreft, stellen verzoekers dat uit de stukken van 'International SOS', waarop de ambtenaar-geneesheer zich voor zijn advies baseerde en die verzoekers bij hun verzoekschrift hebben gevoegd, enkel blijkt dat de vereiste behandeling beschikbaar is in zorgcentra in Moskou en Ufa. Zij stellen dat zij afkomstig zijn van Vladikavkza in de republiek Noord-Ossetië, hetgeen respectievelijk 1.746 en 2.118 km verwijderd is van de steden Moskou en Ufa. Verzoekers geven aldus aan dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte niet is nagegaan of de vereiste medische zorgen en opvolging voor verzoeker voorhanden zijn in de regio waarvan zij afkomstig zijn in Rusland. De Raad merkt evenwel op dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in "het land van herkomst" en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. Het volstaat dat verweerder vaststelt dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van verzoekers redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeven waar verzoeker een behandeling kan verkrijgen. Er wordt in casu niet aannemelijk gemaakt dat het voor verzoekers zeer moeilijk of onmogelijk is om zich naar Moskou of Ufa te begeven voor de medische zorgen en opvolging of dat zij eventueel niet daar kunnen gaan wonen of zich vestigen indien dit vanuit medisch oogpunt vereist is. Verzoekers wijzen op de grote afstand die zij zullen moeten afleggen, doch dit gegeven is op zich onvoldoende om te besluiten dat de vereiste behandeling niet afdoende beschikbaar en/of toegankelijk is in het land van herkomst. De Raad merkt verder ook op dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat verzoeker in staat is te reizen, hetgeen niet wordt betwist. Het gegeven dat niet specifiek voor de regio van herkomst van verzoekers werd nagegaan of de vereiste medische zorgen aldaar voorhanden zijn, betekent verder ook nog niet dat deze medische zorgen aldaar niet voorhanden zijn, doch enkel dat dit niet afzonderlijk werd nagegaan. Verzoekers zelf brengen ook geen enkel stuk aan dat de medische zorgen en medicatie ook niet in hun regio van herkomst kunnen worden verkregen." (R.v.V. nr. 100 526 van 5 april 2013)

Tot slot meent verzoekende partij dat door de arts-adviseur niet zonder meer kan worden gesteld dat bij alle online pharmacies of drogisten alfacalcidol, cholecalciferol en calciumcarbonaat kan worden bekomen zonder evenwel een bron te vermelden op basis waaruit dit blijkt.

Verwerende partij wijst erop dat dit loutere supplementen betreft, die vrij te verkrijgen zijn bij de (online) apotheker of drogist.

Dat de internetpenetratiegraad slechts 51,1% betreft neemt niet weg dat verzoekende partij geen toegang zou hebben tot het internet. Meer zelfs, dit betekent net dat verzoekende partij wel degelijk toegang heeft tot internet en bijgevolg deze supplementen eveneens kan laten leveren.

Verwerende partij herhaalt dat slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in "het land van herkomst" en niet in de regio van herkomst in het betreffende land, zodat 51% als internetpenetratiegraad volstaat om te besluiten dat (online) drogisten eveneens beschikbaar en toegankelijk zijn voor verzoekende partij.

De verweerder besluit dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

De in casu bestreden beslissing werd rechtmatig genomen, zonder miskennis van de zorgvuldigheidsverplichting en de redelijkheidsverplichting waarvan verzoeker de schending aanvoert.

Het eerste en enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

3.3. Beoordeling

3.3.1. De verzoekers beroepen zich onder meer op een schending van de materiële motiveringsplicht.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat de genomen beslissing wordt gedragen door rechtens aanvaardbare motieven die kunnen blijken, hetzij uit de beslissing zelf, hetzij uit de stukken van het dossier. Dit betekent onder meer dat die motieven steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die relevant zijn en met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld (RvS 8 december 2022, nr. 255.212). De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

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

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht dient *in casu* te worden onderzocht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dit is de wettelijke bepaling op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 1/1. (...)

§ 2 (...)

§ 3 (...)

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...)

§ 8 (...)"

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen betrekking heeft op twee onderscheiden toepassingsgevallen, met name:

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

Overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet komt de beoordeling van de in artikel 9ter, § 1, vermelde risico's toe aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld. De Raad wijst er dan ook op dat de gemachtigde in de bestreden beslissing zelve, in verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 30 maart 2023, op duidelijke wijze heeft geconcludeerd dat:

1. uit het voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit;
2. uit het voorgelegde medische dossier evenmin kan worden afgeleid dat de verzoekster 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 van gewoonlijk verblijf.

Het advies van de arts-adviseur van 30 maart 2023 is als volgt gemotiveerd:

"(...)

I., A. (...) (R.N. xxx)

Vrouwelijk

Nationaliteit Kirgizië

Geboren op (...).1989

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon In het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 04.10.2022.

Aangeleverde documenten:

- *SMG d.d. 17-08-2022 van Dr. H. (...), huisarts: uitgebreide schets van de voorgeschiedenis*
 - o actueel probleem: chronische nierinsufficiëntie waarvoor hemodialyse en ernstige osteoporose op hyperparathyreoïdie met nood aan opvolging met DEXA*
 - o actuele medicatie: Sostilar, calciumcarbonaat, Pantoprazole, Alpha Leo, Renepho, Olmesartan, Bisoprolol, Moxonidine, Olamine, D-cure*
 - o mantelzorg door de partner*

- SMG d.d. 17-08-2022 van Dr. V. (...), nefroloog in opleiding: gekend met nierdialyse wegens nierfalen sinds 2015, osteoporose, linker ventrikel hypertrofie, hyperprolactinemie
- botdensitometrie Beirut
- bloedresultaten Beirut
- consult spoedgevallen 16-11-2021 bij aankomst in België wegens nood aan dialyse
- opname nefrologie 17-11-2021
- dialyse rapport
- raadpleging nefrologie d.d. 19-11-2021
- attest d.d. 07-02-2022 dat betrokkene dialyse nodig heeft en niet kan werken en niet kan reizen
- attest d.d. 08-02-2022 dat betrokkene de nabijheid van haar man nodig heeft
- attest d.d. 08-02-2022 dat betrokkene psychologische ondersteuning nodig heeft
- attest psychologische ondersteuning

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen dat het hier een jongedame betreft actueel 33 jaar oud afkomstig uit Kirgizië.

Als pathologie weerhouden we een terminaal nierfalen met hemodialyse sinds 2015, een hyperprolactinemie en een ernstige osteoporose met nood aan opvolging.

Als medicatie weerhouden we:

- Sostilar = Cabergoline
- calciumcarbonaat, calciumsupplement
- Pantoprazole
- Olmesartan
- Bisoprolol
- Moxonidine
- Olamine multivitamines, niet als geneesmiddel geregistreerd
- D-Cure = Cholecalciferol

In de zijlijn wordt evenwel ook een PTSD vermeld zonder echter bewijs van de actuele eventuele specifieke behandeling. Bij de vermelde medicatie is ook geen psychofarmaca vermeld.

Het attest dat betrokkene niet kan reizen wordt tegengesproken door de voorgeschiedenis toen ze in een gelijkaardige medische situatie de reis vanuit Libanon ondernam. Er zijn geen argumenten aangevoerd in het dossier dat de medische toestand van betrokkene actueel zoveel veranderd is dat er een reisverbod om medische reden zou gelden. Hemodialyse en PTSD zijn geen tegenindicatie tot reizen, noch de osteoporose, noch de hyperprolactinemie.

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

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

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is :
 - Aanvraag MedCOI van 09.07.2021 met het unieke referentienummer 14772
 - Aanvraag MedCOI van 07.09.2020 met het unieke referentienummer 13994
 - Aanvraag MedCOI 26.10.2022 van met het unieke referentienummer 16261
 - Aanvraag MedCOI 24.10.2019 van met het unieke referentienummer 12875

Availability of medical treatment

Source BMA 12875
 Information Provider International SOS
 Priority Normal (14 days)
 Request Sent 9-10-2019
 Response Received 24-10-2019

Gender Female
 Age 50
 Country of Origin Kyrgyzstan

Required treatment according to case description inpatient treatment by a nephrologist
 Availability Available

Required treatment according to case description outpatient treatment and follow up by a nephrologist
 Availability Available

Required treatment according to case description transplantation of kidney including all pre- and aftercare
 Availability Available

Required treatment according to case description nephrology: chronic hemodialysis
 Availability Available

Required treatment according to case description laboratory research of renal/ kidney function (creatinin, ureum, proteinuria, sodium, potassium levels)
 Availability Available

Additional information on treatment availability

* "Nephrology: chronic hemodialysis" is available in private medical facilities, but covered under national healthcare system.

Opvolging van de osteoporose

Availability of medical treatment

Source AVA 16261
 Information Provider International SOS
 Priority Normal (14 days)
 Request Sent 21/10/2022
 Response Received 26/10/2022

Gender Female
 Age 33
 Country of Origin Kyrgyzstan

Required treatment according to case description diagnostic imaging: bone density measurement (DEXA-scan)
 Availability Available

Opvolging hyperprolactinemie

Availability of medical treatment

Source	AVA 16261
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21/10/2022
Response Received	26/10/2022

Gender	Female
Age	33
Country of Origin	Kyrgyzstan

Required treatment according to case description	inpatient treatment by an endocrinologist
Availability	Available

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by an endocrinologist
Availability	Available

Medicatie :

- Sostilar = Cabergoline

Availability of medical treatment

Source	AVA 16261
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21/10/2022
Response Received	26/10/2022

Gender	Female
Age	33
Country of Origin	Kyrgyzstan

Medication	cabergoline
Medication Group	Endocrinology: anti hormones
Type	Current Medication
Availability	Available

- Calciumcarbonaat, calciumsupplement

Availability of medical treatment

Source	AVA 16261
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21/10/2022
Response Received	26/10/2022

Gender	Female
Age	33
Country of Origin	Kyrgyzstan

Medication	calcium carbonate
Medication Group	Calcium and phosphate metabolism: calcium suppletion
Type	Current Medication
Availability	Not available
Pharmacy where availability information was	Neman

- Pantoprazole

Availability of medical treatment

Source	AVA 16261
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21/10/2022
Response Received	26/10/2022

Gender	Female
Age	33
Country of Origin	Kyrgyzstan

- Alpha leo = Alfacalcidol

Availability of medical treatment

Source	AVA 16261
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21/10/2022
Response Received	26/10/2022

Gender	Female
Age	33
Country of Origin	Kyrgyzstan
Medication	alfacalcidol
Medication Group	Vitamins: vitamin D 3
Type	Current Medication
Availability	Not available

- Renepho = calcium acetaat/magnesiumcarbonaat

Availability of medical treatment

Source	BMA 12875
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	9-10-2019
Response Received	24-10-2019

Gender	Female
Age	50
Country of Origin	Kyrgyzstan
Medication	calcium acetate + magnesiumcarbonate
Medication Group	Nephrology: phosphatebinder: calcium containing
Type	Current Medication
Availability	Available

- Olmesartan

Availability of medical treatment

Source	AVA 16261
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21/10/2022
Response Received	26/10/2022

Gender	Female
Age	33
Country of Origin	Kyrgyzstan

Medication	olmesartan
Medication Group	Cardiology: anti- hypertension; angiotensine 2 antagonist
Type	Current Medication
Availability	Not available

Analoog: BCFI | Sartanen

 1.2.2 Sartanen

-  alle verpakkingen weergeven
-  Candesartan
-  Eprosartan
-  Irbesartan
-  Losartan
-  Olmesartan
-  Telmisartan
-  Valsartan

Medication	candesartan
Medication Group	Cardiology: anti- hypertension; angiotensine 2 antagonist
Type	Alternative Medication
Availability	Available

	irbesartan
	Cardiology: anti- hypertension; angiotensine 2 antagonist
	Alternative Medication
	Available

Availability of medical treatment

Source	AVA 14772
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	23/06/2021
Response Received	09/07/2021

Gender	Female
Age	3
Country of Origin	Kyrgyzstan
Medication	losartan
Medication Group	Cardiology: anti- hypertension; angiotensine 2 antagonist
Type	Alternative Medication
Availability	Available
Medication	valsartan
Medication Group	Cardiology: anti- hypertension; angiotensine 2 antagonist
Type	Alternative Medication
Availability	Available

- Bisoprolol

Availability of medical treatment

Source	AVA 14772
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	23/06/2021
Response Received	09/07/2021

	Female
	3
	Kyrgyzstan
Medication	bisoprolol
Medication Group	Cardiology: anti hypertension; bêtablockers
Type	Current Medication
Availability	Available

- Moxonidine

Availability of medical treatment

Source	AVA 16261
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21/10/2022
Response Received	26/10/2022

Gender	Female
Age	33
Country of Origin	Kyrgyzstan

Medication	moxonidine
Medication Group	Cardiology: anti hypertension; central acting
Type	Current Medication
Availability	Available

- D-Cure = colecalciferol

Availability of medical treatment

Source	AVA 16261
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21/10/2022
Response Received	26/10/2022

Gender	Female
Age	33
Country of Origin	Kyrgyzstan
Medication	colecalciferol; colecalciferol
Medication Group	Vitamins: vitamin D 3
Type	Current Medication
Availability	Not available

Availability of medical treatment

Source	BMA 13994
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	02/09/2020
Response Received	07/09/2020

Gender	Female
Age	60
Country of Origin	Kyrgyzstan

Required treatment according to case description	inpatient treatment by a psychiatrist
Availability	Available

Required treatment according to case description	inpatient treatment by a psychologist
Availability	Available

Required treatment according to case description	inpatient treatment by a psychologist
Availability	Available

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a psychologist
Availability	Available

Required treatment according to case description	psychiatric treatment of PTSD by means of cognitive behavioural therapy
Availability	Available

Required treatment according to case description	psychiatric treatment of PTSD by means of narrative exposure therapy
Availability	Available

Required treatment according to case description	psychiatric treatment of PTSD by means of EMDR
Availability	Available

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische zorg, namelijk opvolging van de nierproblematiek door een nefroloog samen met de dialyse, opvolging van de osteoporose met eventueel controle botdensiteit met DEXA en opvolging door een endocrinoloog beschikbaar zijn in het thuisland. De ondersteunende medicatie onder vorm van Carboline, Bisoprolol, Moxonidine, Irbesartan, Valsartan, Losartan als analoog van Olmesartan, de fosfaatchelator calcium acetaat/magnesiumcarbonaat en Pantoprazole zijn beschikbaar.

in kader van de PTSD is opvolging door een psychiater en psycholoog en de specifieke psychotherapie beschikbaar.

Het ontbreken van Alfacalcidol, Cholecalciferol en calciumcarbonaat als supplement geregistreerd als geneesmiddel is geen reden om te besluiten dat de behandeling niet beschikbaar is gezien deze preparaten in alle online pharmacies via internet te verkrijgen zijn of via de drogist. Hetzelfde geldt voor de multivitamines en olamine multivitamines die niet als geneesmiddel geregistreerd zijn.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de medische zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar Kirgizië, het thuisland.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de

aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Sinds het oprichten van de onafhankelijke staat is de gezondheidszorg in evolutie. De voornaamste doelstellingen waren de toegankelijkheid en de efficiëntie te verbeteren, de financiële bescherming uit te bouwen en de informele financiering aan banden te leggen. In 2012 werd een hervormingsprogramma opgericht "den Soluuk 2012-2016" dat vooral zich toespitst op de uitbouw van de zorg op gebied van cardiovasculaire aandoeningen, zorg voor moeder en kind, HIV en TBC.

De wet "On Public Health" regelt de gezondheidszorg onder supervisie van het Ministerie van Volksgezondheid. Het is een geïntegreerd systeem met private en publieke partners. De publieke sector is vooral aanwezig in de steden verspreid over het land met gezondheidsinstellingen die zich toespitsen op verzorging en preventie. De private sector is aanwezig in individuele praktijken en instellingen en in de farmaceutische industrie. De financiering van de sector is volgens een gesloten systeem dat zijn inkomsten krijgt via de staat, lokale budgetten, de verplichte ziekteverzekering, bijkomende fondsen van verschillende oorsprong. Een klassieke opdeling in eerste, tweede en derde lijn is aanwezig. De eerste lijn wordt vertegenwoordigd door de familie medische centra, met groepspraktijken en centra specifiek voor vroedkunde. Er bestaat ook een mobiel ziekenhuis verbonden aan het National Hospital dat zorg aanbiedt overal in het land. Daarnaast zijn over het ganse land ziekenhuizen die zowel voor de tweede als derde lijn zorgen.

Een rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie uit 2018 geeft aan dat alle burgers van Kirgizië recht hebben op gratis basiszorg en spoedzorg, gratis outpatient zorgen door een specialist (na doorverwijzing) en hospitalisaties (na doorverwijzing en mee-betaling).

Er bestaat een verplichte verzekering die een basiszorg garandeert. Er zijn ook bijkomende verzekeringen. De basis verzekering is er voor werkenden, geregistreeerde werklozen, zelfstandigen, mensen die sociale bijdragen betalen, militairen, kinderen onder 16, studenten. Alle burgers van andere categorieën, staatlozen die verblijven in Kirgizië en vreemdelingen die in het land verblijven kunnen ook van de verzekering genieten wanneer zij bijdragen betalen. Mensen die de verplichte verzekering betalen, komen in aanmerking voor inpatient zorg aan verminderde tarieven onder het State Guaranteed Benefits Programme (SGBP). Ook worden mensen die aan een bepaalde ziekte (diabetes, kanker, astma,...) lijden, vrijgesteld van een bijdrage.

Verder werd er in 2008 een programma ter ondersteuning van 'terugkeerders' geïnstalleerd. Personen met de Kirgizische nationaliteit die terugkeren krijgen steun op het vlak van herinschrijving, pensioenregeling, educatie, toeleiding naar werk, medische hulp etc... .

Bij haar terugkeer staat het betrokkene ook vrij zich daar te vestigen waar zij acht de beste medische zorgen te kunnen krijgen.

De echtgenoot van betrokkene heeft evenmin een wettelijke verblijfstitel in België. Het staat hem dan ook vrij zijn echtgenote te volgen naar haar land van herkomst en haar daar bij te staan bij de voor haar noodzakelijk geachte zorgen.

De advocaat van betrokkene verwijst naar informatie aangaande het land van herkomst. In het verzoekschrift wordt onder meer ook aangehaald dat gezien de Covid-19 pandemie betrokkene een risico loopt in het herkomstland en dit het gezondheidssysteem in het herkomstland kan ontwrichten. Zoals al blijkt uit het woord pandemie, geldt dit risico evenzeer in België, Europa en de rest van de wereld.

Ook wordt er verwezen naar vormen van corruptie in het land van herkomst. 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).

Uit haar aanvraag 9ter blijkt overigens ook niet dat betrokkene persoonlijk reeds het slachtoffer werd van enige vorm van corruptie.

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

Conclusie:

Derhalve kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte die een imminent gevaar oplevert voor haar leven of haar fysieke integriteit waardoor de betrokkene niet in staat zou zijn om te reizen.

Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is.

(...)"

3.3.2. De verzoekers voeren aan dat de beoordeling van de arts-adviseur in zijn advies onzorgvuldig en strijdig met de materiële motiveringsplicht is. De verzoekers benadrukken dat de arts-adviseur zelf vaststelt dat verschillende middelen waaronder alfacalcidol, cholecalciferol en calciumcarbonaat niet beschikbaar zijn als geneesmiddel. Hieruit blijkt volgens de verzoekers dat deze preparaten niet beschikbaar zijn in Kirgizië. De verzoekers betogen dat de arts-adviseur er zich niet toe kan beperken om in het advies te vermelden dat al deze middelen via *online pharmacies* via internet of via de drogist te verkrijgen zijn, zonder dat hierbij enige bron wordt vermeld waaruit zou kunnen blijken dat dit daadwerkelijk het geval is in Kirgizië. De verzoekers stellen dat niet zonder meer en zonder enige onderbouwing kan worden aangenomen dat alle drie de voormelde preparaten beschikbaar zijn in Kirgizië.

De arts-adviseur stelt in zijn advies van 30 maart 2023, na een opsomming van de door de verzoekers voorgelegde attesten, het volgende vast:

"Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een jongedame betreft actueel 33 jaar oud afkomstig uit Kirgizië.

Als pathologie weerhouden we een terminaal nierfalen met hemodialyse sinds 2015, een hyperprolactinemie en een ernstige osteoporose met nood aan opvolging.

Als medicatie weerhouden we:

- Sostilar = Cabergoline
- calciumcarbonaat, calciumsupplement
- Pantoprazole
- Olmesartan
- Bisoprolol
- Moxonidine
- Olamine multivitamines, niet als geneesmiddel geregistreerd
- D-Cure = Cholecalciferol"

Vervolgens onderzoekt de arts-adviseur in het advies van 30 maart 2023 of de behandeling die de verzoekster nodig heeft in haar land van herkomst (Kirgizië) beschikbaar is. De arts-adviseur maakt hierbij gebruik van informatie afkomstig uit de MedCOI-databank en komt tot de volgende vaststellingen:

- Calciumcarbonaat, calciumsupplement

Availability of medical treatment

Source	AVA 16261
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21/10/2022
Response Received	26/10/2022

Gender	Female
Age	33
Country of Origin	Kyrgyzstan

Medication	calcium carbonate
Medication Group	Calcium and phosphate metabolism: calcium suppletion
Type	Current Medication
Availability	Not available
Pharmacy where availability information was	Neman

- Alpha leo = Alfacalcidol

Availability of medical treatment

Source	AVA 16261
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21/10/2022
Response Received	26/10/2022

Gender	Female
Age	33
Country of Origin	Kyrgyzstan

Medication	alfacalcidol
Medication Group	Vitamins: vitamin D 3
Type	Current Medication
Availability	Not available

- D-Cure = cholecalciferol

Availability of medical treatment

Source	AVA 16261
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21/10/2022
Response Received	26/10/2022

Gender	Female
Age	33
Country of Origin	Kyrgyzstan
Medication	colecalfiferol; cholecalciferol
Medication Group	Vitamins: vitamin D 3
Type	Current Medication
Availability	Not available

De Raad stelt samen met de verzoekers vast dat uit de informatie die de arts-adviseur via de MedCOI-databank heeft bekomen en waarvan een aantal extracten door middel van tekstverwerking werden geknipt en geplakt in het medisch advies van 30 maart 2023, blijkt dat calciumcarbonaat, alfacalcidol en cholecalciferol niet beschikbaar zijn. Zo wordt telkenmale onder “Availability” (beschikbaarheid) vermeld “Not available” (niet beschikbaar).

Vervolgens vermeldt de arts-adviseur in het medisch advies van 30 maart 2023 het volgende:

“Het ontbreken van Alfacalcidol, Cholecalciferol en calciumcarbonaat als supplement geregistreerd als geneesmiddel is geen reden om te besluiten dat de behandeling niet beschikbaar is gezien deze preparaten in alle online pharmacies via internet te verkrijgen zijn of via de drogist.”

Zoals de verzoekers pertinent opmerken, verwijst de arts-adviseur ter onderbouwing van deze vaststelling naar geen enkele bron. Het MedCOI-document waarin wordt vermeld dat calcium carbonaat, alfacalcidol en cholecalciferol niet beschikbaar zijn, betreft het document met nr. AVA 16261. Dit document, waarvan een integraal afschrift zich in het administratief dossiers bevindt, vermeldt nergens dat de voormelde preparaten in Kirgizië bij de drogist of via online apotheken te verkrijgen zijn. Evenmin bevindt zich in het administratief dossier een afschrift van een online apotheek waaruit blijkt dat de voormelde preparaten vanuit Kirgizië kunnen worden besteld en er kunnen worden geleverd. Evenmin kan enig document worden teruggevonden waaruit blijkt dat deze of gene drogist in Kirgizië de voormelde preparaten aan het publiek te koop aanbiedt.

Aangezien uit de informatie die de arts-adviseur zelf heeft opgevraagd via de MedCOI-databank blijkt dat calciumcarbonaat, alfacalcidol en cholecalciferol niet beschikbaar zijn en gelet op het gegeven dat de arts-adviseur niet betwist dat deze middelen wel degelijk deel uitmaken van de (medicamenteuze) behandeling die de verzoekster nodig heeft, kon de arts-adviseur inderdaad niet zonder meer stellen dat deze preparaten in Kirgizië te verkrijgen zijn bij de drogist of via online apotheken. De door de arts-adviseur gehanteerde bronnen laten deze vaststelling immers niet toe, in tegendeel wordt in de gehanteerde MedCOI-informatie bevestigd dat calciumcarbonaat, alfacalcidol en cholecalciferol niet beschikbaar zijn. De Raad wijst erop dat een appreciatiebevoegdheid steeds moet worden uitgeoefend op grond van toereikende beweegredenen, wat in de eerste plaats veronderstelt dat er beweegredenen bestaan en dat dit bestaan bewezen kan worden. Bijgevolg kwam het de arts-adviseur toe om concreet te verduidelijken waarop hij zich baseert om, na kennisname van de gehanteerde MedCOI-informatie waarin wordt vermeld dat de voormelde preparaten niet beschikbaar zijn, te stellen dat zij wel bij de drogist en via online apotheken in Kirgizië kunnen worden verkregen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is derhalve aangetoond.

3.3.3. Het verweer in de nota met opmerkingen doet geen afbreuk aan het voorgaande.

In de nota met opmerkingen stelt de verweerder dat de verzoekers met hun kritiek niet aannemelijk maken dat er in Kirgizië geen drogisten aanwezig zijn waar zij deze supplementen kunnen gaan halen. De verweerder draait hierbij echter de zaken om. Overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet komt het aan de arts-adviseur toe om *“de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in (het) land van herkomst”* te beoordelen. Het is derhalve aan de arts-adviseur om op zorgvuldige wijze te onderzoeken of deze of gene benodigde behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Uit de vaststellingen die in het voorliggende medisch advies zijn opgenomen, blijkt dat de arts-adviseur op autonome wijze heeft onderzocht of de voor de verzoekster noodzakelijk geachte medicatie (Sostilar = Cabergoline, calciumcarbonaat calciumsupplement, Pantoprazole, Olmesartan, Bisoprolol, Moxonidine, Olamine multivitamines niet als geneesmiddel geregistreerd, D-Cure = Cholecalciferol) al dan niet beschikbaar is in Kirgizië. In het voorliggend geval heeft de arts-adviseur bij zijn onderzoek zoals bedoeld in artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet beroep gedaan op het Europees MedCOI-project. Uit het uitgebrachte medisch advies blijkt dat er specifieke informatie werd opgevraagd via lokale artsen die geselecteerd zijn door de EUAA MedCOI Sector en via Internationale SOS. Uit de informatie die *in casu* via deze bevestigingen werd verkregen, blijkt dat de voormelde preparaten niet beschikbaar zijn. Om op deugdelijk gemotiveerde wijze te kunnen besluiten dat de verzoekers wel degelijk de benodigde preparaten kunnen verkrijgen in Kirgizië, is dan ook meer nodig dan een loutere bewering vanwege de arts-adviseur. Er anders over oordelen zou overigens impliceren dat de arts-adviseur voor alle noodzakelijk geachte medicatie zich kan beperken tot de loutere bewering dat deze in het land van herkomst kan worden verkregen via de drogist of online apotheken en dat het alsdan aan de rechtszoekende zou zijn om in het kader van zijn annulatieberoep het bewijs te leveren dat deze of gene medicatie niet via deze weg te verkrijgen is in zijn land van herkomst. De verweerder verliest hierbij uit het oog dat de Raad geen feitenrechter is en dat hij zich wat de beschikbaarheid van deze of gene medicatie in Kirgizië niet in de plaats kan stellen van de bevoegde ambtenaar-geneesheer. De Raad herhaalt in dit kader dat de materiële motiveringsplicht inhoudt dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren is bewezen. In het kader van het voorliggende beroep dienen de verzoekers in voorliggend geval dan ook niet aan te tonen dat de benodigde preparaten niet via de drogist of online apotheken beschikbaar zijn in Kirgizië.

Voorts beperkt de verweerder zich wederom tot een loutere bewering waar in de nota met opmerkingen wordt gesteld *“dit loutere supplementen betreft, die vrij te verkrijgen zijn bij de (online) apotheker of drogist”*. Met een dergelijke loutere bewering kan geen afbreuk worden gedaan aan hetgeen de Raad heeft vastgesteld. Bovendien blijkt uit het voorliggende medisch advies dat de bevoegde arts-adviseur enkel calciumcarbonaat als supplement heeft omschreven, en niet de eveneens als noodzakelijke medicatie weerhouden cholecalciferol. Voorts valt niet in te zien en blijkt uit het door de bevoegde arts-adviseur uitgebrachte advies niet dat de verzoekster de voormelde preparaten en/of supplement niet nodig zou hebben. In tegendeel heeft de arts-adviseur ze als weerhouden medicatie vermeld en heeft hij het nodig geacht om aan te geven dat zij in Kirgizië wel degelijk verkregen kunnen worden. Deze beoordeling is echter door een motiveringsgebrek aangetast. Bijgevolg ligt geen deugdelijke motivering voor in het licht van de tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet.

De Raad benadrukt dat hij ter zake over geen onderzoeksbevoegdheid beschikt en hij het nodige onderzoek niet in de plaats van de arts-adviseur kan voeren.

3.4. Het enig middel is, in de aangegeven mate, gegrond. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te vernietigen.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 11 april 2023 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twaalf december tweeduizend drieëntwintig door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. DE GROOTE