

Arrest

nr. 349 598 van 30 juni 2026
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. HENKES
Neugasse 2
4780 SANKT VITH

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Minister van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Bosnische nationaliteit te zijn, op 11 maart 2026 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de Minister van Asiel en Migratie van 3 februari 2026 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 verklaard wordt.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, oud, 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 29 april 2026, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 mei 2026.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE WILDE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. JESSEN, die *loco* advocaat A. HENKES verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat S. VAN ROMPAEY verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 Verzoekende partij dient op 20 oktober 2010 een verzoek om internationale bescherming in bij de bevoegde Belgische autoriteiten. Op 17 februari 2012 wordt echter beslist om ten aanzien van verzoekende partij de vluchtelingenstatus en de subsidiaire bescherming te weigeren. Tegen deze beslissing tekent verzoekende partij hoger beroep aan bij de Raad, doch op 23 april 2012 bevestigt de Raad de eerdere beslissing van het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (verder: het CGVS).

1.2 Verzoekende partij dient op 28 maart 2023 per aangetekend schrijven een aanvraag in tot het bekomen van een machtiging tot verblijf op grond van de bepalingen van artikel 9*bis* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (verder: de Vreemdelingenwet).

Op 21 februari 2025 besluit verwerende partij deze aanvraag onontvankelijk te verklaren. Tegen deze beslissing tekent verzoekende partij hoger beroep aan bij de Raad in de procedure gekend onder het rolnummer 336 400.

1.3 Op 22 december 2023 dient verzoekende partij per aangetekend schrijven een aanvraag in tot het bekomen van een machtiging tot verblijf op grond van de bepalingen van artikel 9ter van de wet van de Vreemdelingenwet. Op 30 januari 2025 verklaart verwerende partij deze aanvraag ongegrond.

Tegen deze beslissing tekende verzoekende partij een hoger beroep aan bij de Raad. Op 19 juni 2025 vernietigt de Raad deze beslissing vermits er geen administratief dossier werd neergelegd binnen de hiervoor voorziene termijn.

1.4 Op 10 juli 2025 wordt er door de arts-adviseur van verwerende partij een nieuwe medische beoordeling gemaakt met inbegrip van recente gegevens uitgaande van verzoekende partij.

Op 10 juli 2025 besluit verwerende partij opnieuw tot de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf van 22 december 2023. Tegen deze beslissing tekent verzoekende partij opnieuw hoger beroep aan bij de Raad.

1.5 Op 5 januari 2026 vernietigt de Raad de beslissing van 10 juli 2025 vermits er opnieuw geen volledig administratief dossier neergelegd werd door verwerende partij.

1.6 Op 28 januari 2026 voegt verzoekende partij nog bijkomende stukken toe aan haar dossier.

1.7 Op 3 februari 2026 wordt er door de arts-adviseur van verwerende partij opnieuw medische beoordeling gemaakt met inbegrip van recente gegevens uitgaande van verzoekende partij.

1.8 Op dezelfde dag besluit verwerende partij vervolgens opnieuw om de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet als ongegrond af te wijzen.

Dit is de bestreden beslissing die als volgt wordt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 22.12.2023 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 13.11.2024, deel ik u mee dat dit verzoek 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 [P. D.], die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 03.02.2026 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.

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene (verzoeker haalt aan dat hij reeds sinds 2010 in België aanwezig is en stabiliteit heeft gevonden in zijn netwerk). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

1.9 Op 11 maart 2026 legt verzoekende partij ter griffie een verzoekschrift neer houdende een vordering tot schorsing en nietigverklaring.

2. Over de rechtspleging

2.1 Artikel 39/81, tweede lid (oud) van de Vreemdelingenwet schrijft voor dat verwerende partij binnen acht dagen na de kennisgeving van het beroep, het administratief dossier indient waarbij hij een nota met opmerkingen kan voegen.

De Raad stelt vast dat verwerende partij op 24 maart 2026 een nota met opmerkingen heeft ingediend.

2.2 De Raad doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 (oud) van de Vreemdelingenwet.

2.3 Partijen werden gehoord op de zitting van 22 mei 2026.

2.4 Wanneer de Raad met toepassing van artikel 39/2, § 2, (oud) van de Vreemdelingenwet uitspraak doet als annulatierechter, is zijn jurisdictionele toetsing in beginsel beperkt tot de aangevoerde middelen. De Raad vermag ambtshalve geen middelen op te werpen die niet van openbare orde zijn.

3. Voor wat de vordering tot schorsing betreft

3.1 Verzoekende partij is van mening dat er sprake zou zijn van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel. Concreet voert zij aan dat de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing haar zou blootstellen aan ernstige gevolgen die onverenigbaar zouden zijn met haar grondrechten en dan meer bepaald inzake de artikelen 2 en 3 van het EVRM. Daarnaast zou er ook een mogelijk risico bestaan op de schending van artikel 13 van het EVRM in die zin dat een vereiste genoegdoening procedureel niet verkregen zou worden. De tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing zou dan ook geschorst moeten worden.

3.2 In dit verband wijst de Raad er allereerst reeds op dat de bestreden beslissing geen bevel inhoudt om het grondgebied te verlaten.

4. Onderzoek van het beroep

4.1 In haar eerste middel voert verzoekende partij de schending aan van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motiveringsplicht van de bestuurshandelingen en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij zet dit middel als volgt uitéén:

"EERSTE MIDDEL – SCHENDING VAN ARTIKEL 62 VAN DE VREEMDELINGENWET EEN DE ARTIKEL 2 EN 3 VAN DE WET VAN 29 JULI 1991 BETREFFENDE DE UITDRUKKELIJKE MOTIVERINGSPLICHT VAN DE BESTUURSHANDELINGEN (HIERNA: DE WET VAN 29 JULI 1991) EN VAN HET ZORGVULDIGHEIDSBEGINSEL

10. Artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen creëren plichten voor het bestuur: voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze .

Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt immers dat administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken .

11. De medisch adviseur verwees naar de arbeidsgeschiktheid van de patiënt en was van mening dat er geen bewijs was geleverd waaruit bleek dat de patiënt niet in staat was om te werken. De behandelend psychiater spreekt echter wel van een aangepaste professionele activiteit, in een context van externe veiligheid (die niet bestaat in het land van herkomst) en de voortzetting van psychiatrische en neurologische co-behandeling om stabilisatie te bereiken.

Bovendien wordt in de standaard medisch getuigschrift van Dr. PIRARD van 16 december 2025 gesproken over aanhoudende partiële epileptische aanvallen, tot meerdere per dag – het is dus duidelijk dat dit invloed heeft op het vermogen om te werken. Toch heeft de raadgevend arts hier niets over gezegd.

12. Evenzo merkt verzoekster op dat de argumenten die zij met betrekking tot , volledig buiten beschouwing worden gelaten.

In de aanvraag voor een verblijfsvergunning werd echter wel melding gemaakt: « Dat hij bovendien ingeval van een gedwongen terugkeer terug getriggert zal worden en de angsten weer de bovenhand zullen nemen ; dat ingeval van PTSS de patiënt niet mag terugkeren naar de plaats, alwaar hij zijn trauma's opliep ; [...]».

Dat dit wordt bevestigd door de ingediende medische rapporten.

13. Door te schrijven “[...] De verslagen vermelden vaak dat indien de betrokkene dient terug te keren naar zijn land van herkomst, een zelfmoordpoging mogelijk is. Dit blijft speculatie en kan daarom niet weerhouden worden. Daarnaast is een verhoogde kans op zelfmoord eigen aan de psychiatrische aandoening. [...] Er is geen verband tussen de pathologie en het land zelf. Dit is logisch, anders zou ook iedere Belg die in ons land een trauma oploopt, voor medische redenen België moeten verlaten. [...]” (wij benadrukken), terwijl er gedetailleerde psychiatrische rapporten zijn ingediend die het therapeutische verband, de problematiek van hertraumatisering en het verband met het land van herkomst aantonen, maakt de medisch adviseur van de verwerende partij het voor de eiser onmogelijk om zijn redenering te begrijpen, negeert hij bovendien het nietigverkeningsarrest van uw Raad (nr. 309 540 van 11 juli 2024) en lijkt hij zelfs de ernst van het drama en de gevolgen voor de eiser te ontkennen.

Dergelijke uitspraken zijn volkomen irrelevant en bovendien getuigen van een enorme onwetendheid over psychische aandoeningen. Er wordt opnieuw verwezen naar de volledige psychiatrische rapporten, waarin duidelijk wordt gewezen op het risico van hertraumatisering en het risico op zelfmoord in het land van herkomst.

Deze motivering volstaat dus niet om aan de vereisten van de wet van 29 juli 1991 te voldoen.

14. Integendeel, het stond aan de verwerende partij om zich uit te spreken over de gevolgen van een terugkeer naar het land van herkomst, rekening houdend met de door de verzoekende partij aangevoerde specifieke factor, quod non in specie.

-

Verweerster heeft dus niet naar behoren geantwoord op de door verzoekster in haar verzoekschrift aangevoerde argumenten en heeft derhalve haar formele motiveringsplicht geschonden.

15. Met betrekking tot bevat de MedCOI-verzoeken waarnaar de medisch functionaris verwijst, de informatie dat de volgende geneesmiddelen: « DOMINAL » (Prothipendyl) en « QUETIAPINE » niet beschikbaar zijn .

Hij schrijft: “Prothipendyl is een fenothiazine, een specifieke klasse antipsychoticum, en is niet beschikbaar. Levopromazine, een medicijn uit dezelfde klasse met dezelfde indicaties, is wel beschikbaar”.

Verder: “Quetiapine, een atypisch antipsychoticum, is niet beschikbaar. Risperidone behoort tot dezelfde klasse en heeft dezelfde indicaties. Het is voor deze patiënt eveneens een adequate therapie”.

Wel wordt « DOMINAL » (Prothipendyl) genoemd als een huidige actieve behandeling en niet "Levopromazine". Hetzelfde geldt voor « QUETIAPINE ».

Uit de gegevens in het bestreden beslissing blijkt dus dat bovengenoemde geneesmiddelen daadwerkelijk in Bosnië en Herzegovina niet verkrijgbaar is.

De arts-adviseur is echter niet bevoegd om eenzijdig de voorgeschreven medicatie te wijzigen, vooral niet als hij al heeft vastgesteld dat het medicijn niet beschikbaar is.

Er is sprake van een verschil in behandeling en verzoeker benadrukt, dat de arts die de verzoeker al vele jaren behandelt een specialist is, terwijl de raadgevend arts, die de verzoeker nooit heeft ontmoet, een huisarts is.

Zij concludeert dat er sprake is van een ernstige overschrijding van de bevoegdheden van de arts-adviseur .

16.Het advies van de raadgevend arts kan dus niet als toereikend gemotiveerd worden beschouwd, evenmin als de bestreden handeling waarop het is gebaseerd (Zie in deze zin RVV, nr. 307 564 van 30 mei 2024).

17.Uw Raad herinnert er steeds aan dat hij niet zijn eigen beoordeling in de plaats kan stellen van die van de verwerende partij – a fortiori in het geval van toepassing van artikel 9ter van de wet, dat medische deskundigheid vereist – maar dat dit niet wegneemt dat het aan deze laatste staat om enerzijds de ontvanger van de beslissing in staat te stellen de rechtvaardigingsgronden van die beslissing te begrijpen en anderzijds deze in de context van de onderhavige zaak te kunnen betwisten. Deze eis krijgt dan ook een zeer bijzondere betekenis in het geval van een medische beoordeling, waarvan de conclusies voor de leek begrijpelijk moeten worden gemaakt .

Het eerste middel is gegrond en volstaat om tot nietigverklaring van de bestreden beschikking te leiden."

In haar tweede middel voert verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van het EVRM en van de motiveringsplicht. Dit middel zet zij als volgt uitéén:

"2.2 TWEDE MIDDEL – ARTIKEL 9 TER VAN DE WET VAN 15 DECEMBER 1980, ARTIKEL 2 EN 3 EVRM EN MOTIVERINGSPLICHT

18.Verzoeker voert een tweede middel aan, ontleend aan schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging of de verwijdering van vreemdelingen.

19.Dit tweede middel is ook ontleend aan een motiveringsplicht en schending van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (hierna: "EVRM").

20.Volgens artikel 9ter van de wet moet de raadgevend arts – na onderzoek van de beschikbaarheid – de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst van de vreemdeling onderzoeken.

Uit de voorbereidende werkzaamheden van de wet van 15 september 2006 waarbij voormeld artikel 9ter in de wet werd ingevoegd, blijkt dat de "passende behandeling" verwijst naar "een passende en voldoende toegankelijke behandeling in het land van herkomst of verblijf", en dat het onderzoek van deze kwestie "geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager" moet gebeuren .

Om "adequaat" te zijn in de zin van voornoemd artikel 9ter, moeten de behandelingen die in het land van herkomst of verblijf van de aanvrager beschikbaar zijn, niet alleen "passend" zijn voor de betrokken pathologie, maar ook "voldoende toegankelijk" zijn voor de betrokkene, wiens individuele situatie in 7aanmerking moet worden genomen bij het onderzoek van de aanvraag .

21.Zo hebben de medisch specialisten die de aanvrager behandelden, de vereisten gepreciseerd waaraan de behandeling van de aanvrager moest voldoen (zie in die zin de medische attesten die bij de aanvraag van voor een verblijfsvergunning 9ter waren gevoegd) en toegelicht dat de behandeling vanwege de ernst van de pathologie niet in Bosnië kon worden uitgevoerd.

22.Bovendien is het probleem van aan de orde gesteld in de aanvraag voor een verblijfsvergunning en in de daarbij gevoegde documenten.

23.Het advies van de arts-adviseur – die overigens zo ver lijkt te gaan dat hij de ernst van de aan verzoekster lijdende pathologie betwist – gaat echter voorbij aan deze aanwijzingen, gaat niet specifiek in op de door

verzoeker aangevoerde gegevens en formuleert enkel algemene en onnauwkeurige overwegingen of zelfs veronderstellingen over de gestelde mogelijkheid van behandeling in het land van herkomst.

24. Indien de medisch ambtenaar van plan was af te wijken van de conclusies van de behandelende artsen van verzoekster, was het voor hem zeer wel mogelijk om deze arts te ondervragen of zelfs eerste verzoekster zelf te dagvaarden om de ernst van de pathologie en de mogelijkheid om te reizen grondig te onderzoeken, hetgeen in casu niet is gebeurd.

25. Bovendien spreekt de raadgevend arts dan van . Hij zegt naar zijn mening: « Het lijkt bovendien erg onwaarschijnlijk dat hij in Bosnië en Herzegovina geen familie, vrienden of kennissen meer zou 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 [...] ».

Op dit punt heeft uw Raad zich al het volgende uitgesproken: « le Conseil constate qu'il s'agit de suppositions d'une part que ces personnes acceptent d'aider les requérants et d'autre part, qu'elles aient les moyens financiers nécessaires pour se faire. Le Conseil rappelle qu'il appartient à la partie défenderesse de vérifier que le traitement soit suffisamment accessible en fonction de la situation individuelle des demandeurs, comme mentionné par la partie requérante, la simple supposition ne peut à elle seule suffire » .

Dit besluit werd bevestigd door een arrest van de Raad van State van 6 december 2018, dat op dit punt stelt : « En considérant que la contestation qu'élève le requérant à l'encontre de ces renseignements, et relative à la possibilité de faire appel financièrement à leur réseau social ou familial, relève de la simple supposition et ne peut suffire, le premier juge ne renverse pas la charge de la preuve pesant sur les demandeurs ni n'impose au requérant de combler leurs « carences » ».

Er is dus sprake van een schending van artikel 9ter van de Wet.

26. Zie in hetzelfde verband het arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, Grote kamer van 13 december 2016, Paposhvili tegen België, dat het volgende luidde:

« 189. S'agissant des facteurs à prendre en considération, il y a lieu pour les autorités de l'État de renvoi de vérifier au cas par cas si les soins généralement disponibles dans l'État de destination sont suffisants et adéquats en pratique pour traiter la pathologie dont souffre l'intéressé afin d'éviter qu'il soit exposé à un traitement contraire à l'article 3 (voir paragraphe 183, ci-dessus). Le paramètre de référence n'est pas le niveau de soins existant dans l'État de renvoi ; il ne s'agit pas, en effet, de savoir si les soins dans l'État de destination seront équivalents ou inférieurs à ceux qu'offre le système de santé de l'État de renvoi. Il ne saurait pas non plus être déduit de l'article 3 un droit à bénéficier dans l'État de destination d'un traitement particulier qui ne serait pas disponible pour le reste de la population.

190. Les autorités doivent aussi s'interroger sur la possibilité effective pour l'intéressé d'avoir accès à ces soins et équipements dans l'État de destination. À cet égard, la Cour rappelle qu'elle a déjà examiné l'accessibilité des soins (...) et évoqué la prise en considération du coût des médicaments et traitements, l'existence d'un réseau social et familial, et la distance géographique pour accéder aux soins requis (...) » .

Per geval moet worden nagegaan of de in het land van bestemming algemeen beschikbare behandelingen in de praktijk toereikend en adequaat zijn om de pathologie waaraan de betrokkene lijdt, te behandelen teneinde te voorkomen dat hij wordt blootgesteld aan een behandeling die in strijd is met artikel 3 EVRM. De autoriteiten moeten ook nagaan of het voor de betrokkene daadwerkelijk mogelijk is om in het land van bestemming toegang te hebben tot dergelijke zorg en apparatuur, quod non in specie.

27. In het onderhavige geval beperkt de tegenpartij zich tot het overleggen van algemene en stereotiepe bronnen, alsmede algemene rechtspraak, die niet van toepassing zijn op het geval van de verzoeker, die nochtans – anders dan de tegenpartij ons lijkt te doen geloven – talrijke toelichtingen heeft opgeleverd.

28. Concluderend kan worden gesteld dat de tegenpartij niet voldoet aan de hierboven vermelde argumenten en artikel 9ter van de Wet, de artikelen 2 en 3 van het EVRM alsook zijn motiveringsplicht heeft geschonden.

3. MOEILIJK TE HERSTELLEN NADEEL (MTHEN)

29. Overeenkomstig artikel 39/82, § 2, van de wet van 15 december 1980, kan de schorsing van de tenuitvoerlegging enkel worden bevolen als er ernstige redenen worden aangevoerd die de nietigverklaring van de bestreden handeling kunnen rechtvaardigen en op voorwaarde dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de handeling ernstige en moeilijk te herstellen schade dreigt te veroorzaken.

Bovendien voorziet artikel 27, lid 3, van Verordening 604/2013 in de noodzaak van een doeltreffende voorziening in rechte, waardoor de tenuitvoerlegging kan worden opgeschort terwijl dit beroep wordt onderzocht.

30. In het onderhavige geval zou de tenuitvoerlegging van het bestreden besluit voor verzoeker een risico op ernstige en moeilijk te herstellen schade meebrengen, aangezien de tenuitvoerlegging van het besluit ernstige gevolgen zou hebben die onverenigbaar zijn met de eerbiediging van zijn grondrechten (namelijk een schending van artikel 2 en 3 EVRM).

Er bestaat derhalve een ernstig risico dat de door artikel 13 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens vereiste genoegdoening niet wordt verkregen.

De tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing moet worden opgeschort."

4.2 In dit kader dient vooreerst opgemerkt te worden dat verzoekende partij onder meer in haar tweede middel de schending opwerpt van artikel 2 van het EVRM, maar dat deze bewering niet verder wordt uitgewerkt dan een loutere aanhaling van dit artikel.

Op basis van artikel 39/78 *iuncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4°, van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid "een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen". Onder "middel" wordt begrepen: "een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden" (RvS 22 januari 2010, nr. 199.798).

Het middel is op dit vlak dan ook niet-ontvankelijk.

4.3 Omwille van de onderlinge samenhang worden beide middelen samen behandeld.

4.4 Verzoekende partij voert de schending aan van de uitdrukkelijke motiveringsplicht en voert in dat kader meer specifiek de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit 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. De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing *in casu* zowel in feite als in rechte is gemotiveerd.

4.5 Verzoekende partij gaat met haar kritiek ook inhoudelijk nader in op de bestreden beslissing(en) waardoor zij in realiteit dan ook eigenlijk de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

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

4.6 Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475). Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

4.7 Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Het wettigheidsstoezicht van de Raad is beperkt tot het onderzoek of de door de verweerder in aanmerking genomen samenhangende feitelijke omstandigheden correct zijn, deze omstandigheden correct werden beoordeeld en ze de genomen beslissing in redelijkheid kunnen verantwoorden (cf. RvS 18 februari 2021, nr. 249.747).

4.8 Op 22 december 2023 heeft verzoekende partij bij aangetekend schrijven een aanvraag ingediend om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Blijkens dit verzoek is zij van mening dat haar medische conditie een verblijf zou rechtvaardigen.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing is genomen, bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister c.q. de staatssecretaris of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door:

“(d)e 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.”

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

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

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

4.9 De huidige beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd voorafgegaan door verschillende beslissingen die vernietigd werden door de Raad bij gebreke aan een (desgevallend volledig) administratief dossier.

4.10 Naar aanleiding van het verzoek dat verzoekende partij deed om machtiging tot verblijf op grond van bovenvermeld artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd aan de arts-adviseur van verwerende partij gevraagd een medisch advies op te stellen op basis van de voorliggende medische gegevens. Daarbij is het belangrijk om aan te geven dat verzoekende partij na elke beslissing tot vernietiging gebruik gemaakt heeft van deze gelegenheid om bijkomende en meer recente stukken toe te voegen aan haar dossier om over te gaan tot actualisatie van haar gegevens.

Dit medisch advies stelt het volgende:

“P., D. (R.R.: ...)

Mannelijk

Nationaliteit: Bosnië en Herzegovina

Geboren op (...)

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 22.12.2023.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Medische attesten:

- | | |
|---|---|
| 1. Standaard Medisch Getuigschrift – 03/12/2023 – Dr. Med. Rainer M. Stosch | 2. Standaard Medisch Getuigschrift – 29/11/2023 – Dr. ? |
| 3. Attest Neurologie – 02/10/2023 – Dr. Alain Pirard | |
| 4. Standaard Medisch Getuigschrift – 16/04/2024 – Dr. Med. Rainer M. Stosch | |
| 5. Standaard Medisch Getuigschrift – 11/06/2024 – Dr. Ruth Romberg | |

6. Consultatieverslag Psychiatrie – 04/06/2024 – Dr. Ruth Romberg
 7. Standaard Medisch Getuigschrift – 31/05/2024 – Dr. A. Pirard
 8. Medisch Certificaat – 30/05/2024 – Dr. Marc Franch
 9. Certificaat van Deelname – 01/06/2024 – Mevr. Julie Hahn
 10. Consultatieverslag psychiatrie – 16/09/2024 – Dr. Ruth Romberg
 11. Standaard medisch getuigschrift – 16/09/2024 – Dr. Ruth Romberg
 12. Medisch verslag – 14/11/2024 – Dr. Marc Franckh
 13. Standaard Medisch Getuigschrift – 29/11/2024 – Dr. Ruth Romberg (+ in het Duits)
 14. Medisch Verslag – 29/11/2024 – Dr. Ruth Romberg (+ in het Duits)
 15. Standaard medisch getuigschrift – 25/11/2024 – Dr. A. Pirard
 16. Standaard Medisch Getuigschrift – 26/05/2025 – Dr. Ruth Romberg
 17. Consultatieverslag Psychiatrie – 26/05/2025 – Dr. Ruth Romberg
 18. Standaard Medisch Getuigschrift – 03/06/2025 – Dr. A. Pirard
 19. Medisch Verslag Neurologie – 03/06/2025 – Dr. Alain Pirard (helft van dit verslag is onleesbaar, het kan niet worden weerhouden)
 20. Medisch verslag – 26/05/2025 – Dr. Ruth Romberg
 21. Consultatieverslag neurologie – 03/06/2025 – Dr. Alain Pirard
 22. Medisch verslag – 16/01/2025 – Dr. Ruth Romberg
 23. Medisch verslag – 05/08/2025 – Dr. Ruth Romberg
 24. Medisch verslag – 06/10/2025 – Dr. Ruth Romberg
 25. Medisch verslag – 14/01/2026 – Dr. Ruth Romberg
 26. Standaard medisch getuigschrift – 21/01/2025 – Dr. Ruth Romberg
 27. Standaard medisch getuigschrift – 24/01/2025 – Dr. Alain Pirard
 28. Standaard medisch getuigschrift – 26/05/2025 – Dr. Ruth Romberg
- Pachecolaan 44 T 02 488 80 00 helpdesk.dvzoe@dofi.fgov.be
1000 Brussel www.dofi.fgov.be
www.ibz.be
29. Standaard medisch getuigschrift – 03/06/2025 – Dr. Alain Pirard
 30. Standaard medisch getuigschrift – 04/08/2025 – Dr. Alain Pirard
 31. Standaard medisch getuigschrift – 05/08/2025 – Dr. Ruth Romberg
 32. Standaard medisch getuigschrift – 06/10/2025 – Dr. Ruth Romberg
 33. Standaard medisch getuigschrift – 16/12/2025 – Dr. Alain Pirard
 34. Standaard medisch getuigschrift – 14/01/2026 – Dr. Ruth Romberg

Actuele aandoeningen:

1. *Refractaire (therapieresistente) epilepsie.* Zowel gegeneraliseerde als partiële aanvallen. Onder de huidige behandeling persisteren de partiële aanvallen.

Er wordt meerdere malen gesproken over een potentiële chirurgische ingreep om deze aanvallen te behandelen. Voorlopig lijkt men hier niet voor te opteren.

2. *PTSD + depressieve episodes.* Opname in April 2022.

De verslagen vermelden vaak dat indien de betrokkene dient terug te keren naar zijn land van herkomst, een zelfmoordpoging mogelijk is. Dit blijft speculatie en kan daarom niet weerhouden worden. Daarnaast is een verhoogde kans op zelfmoord eigen aan de psychiatrische aandoening.

In de aanvraag wordt vermeld dat indien de betrokkene gedwongen terugkeert hij “getriggerd” zal worden, en dat een PTSD-patiënt niet terug mag keren naar de plaats waar het trauma werd opgelopen. Traumatische situaties zijn beperkt in locatie, een land in het geheel kan niet beschouwd worden als de bron van het trauma. Er is geen verband tussen de pathologie en het land zelf. Dit is logisch, anders zou ook iedere Belg die in ons land een trauma oploopt, voor medische redenen België moeten verlaten.

3. *Angststoornis*

Actuele behandeling :

1. Opvolging Neurologie
2. Opvolging Neurochirurgie
3. Opvolging Psychiatrie/Psychologie
4. Keppra (Levetiracetam) – Anti-epilepticum breed spectrum
5. Lamictal (Lamotrigine) – Anti-epilepticum breed spectrum
6. Vimpat (Lacosamide) – Anti-epilepticum nauw spectrum
7. Lyrica (Pregabalin) – Anti-epilepticum nauw spectrum
8. Pantomed (Pantoprazole) – PPI, vermindert maagzuursecretie
9. Alprazolam – Benzodiazepine, angstremmend
10. Quetiapine – Atypisch antipsychoticum

11. Zyprexa (olanzapine) – Atypisch antipsychoticum
12. Escitalopram – SSRI, antidepressivum
13. Magnetop – Is een voedingssupplement en niet als medicatie geregistreerd. Zal daarom niet worden weerhouden.
14. D-Cure (Colecalciferol) – Vitamine D, bij vitamine D tekort
15. Dominal (Prothipendyl) – Antipsychoticum

We baseren ons voor de medicamenteuze therapie op het meest recente verslag met een medicatielijst van 14/01/2026.

Arbeidsgeschiktheid:

In de voorgelegde medische documenten is geen actuele contra-indicatie aangaande arbeidsgeschiktheid geformuleerd door een arts bevoegd op dit gebied.

Er wordt in de attesten gesproken van een nood aan een aangepaste professionele activiteit. Gezien de aandoeningen kan inderdaad aangenomen worden dat niet elke vorm van arbeid mogelijk is, maar arbeid is wel degelijk mogelijk. Er wordt niet vermeld welke vorm van arbeid volgens de behandelende artsen niet mogelijk zou zijn en waarom, of welke aanpassingen nodig zouden zijn en waarom. Wij kunnen hier niet over speculeren. In de toegevoegde medische documenten is er geen attest met een toewijzing van volledige of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid, of vermelding van een erkenning van een volledige of gedeeltelijke handicap.

Mogelijkheid tot reizen:

Betrokkene kan reizen.

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 is1:*

[...]

Cfr. AVA 19688.

•

[...]

Prothipendyl is een fenothiazine, een specifieke klasse antipsychoticum, en is niet beschikbaar. Levopromazine, een medicijn uit dezelfde klasse met dezelfde indicaties, is wel beschikbaar.

[...]

Quetiapine, een atypisch antipsychoticum, is niet beschikbaar. Risperidone behoort tot dezelfde klasse en heeft dezelfde indicaties. Het is voor deze patiënt eveneens een adequate therapie.

[...]

Cfr. AVA 19645.

[...]

2. *Lacosamide*

Beleptic 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg filmom obložene tablete

[...]

We kunnen besluiten dat de nodige therapie en behandelingen aanwezig zijn in het land van herkomst.

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

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

Verzoeker haalt aan dat de gezondheidszorg in Bosnië-Herzegovina ondermaats is. Hij legt hier echter geen bewijzen van voor. 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 dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds, ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het Dayton-akkoord van 1995 kende de verantwoordelijkheid voor de organisatie, financiering en verzorging van de gezondheidszorg toe aan de respectievelijke staatsonderdelen binnen Bosnië en Herzegovina. Dit resulteerde in een versnippering, zodat er van een uniform, nationaal gezondheidszorgsysteem geen sprake was. Op staatsniveau coördineert het Ministerie voor Burgerzaken de verschillende plannen van de entiteiten en zorgt het voor de internationale akkoorden voor sociale zekerheid van het land. De ministers van de verschillende staatsonderdelen vergaderen ieder kwartaal en adviseren het Ministerie.

In elk deel van het land bestaat er een klassieke opsplitsing van de gezondheidszorg in eerste, tweede en derde lijn, met veel belang voor de eerste lijn. Naast de publieke gezondheidszorg spelen ook de privésector, NGO's en andere projecten een rol in het organiseren van de gezondheidszorg. In de publieke instellingen is de zorg deels gratis of aan een lage kost. Toch kiezen veel inwoners de private sector.

Met betrekking tot de farmaceutische sector kan vermeld worden dat er geen lijst van essentiële geneesmiddelen bestaat en dat de voorziening en prijscontrole onder de verantwoordelijkheid van het Ministerie voor Burgerzaken valt. De prijs kan evenwel verschillen van kanton tot kanton. Voor dure geneesmiddelen springt het Federaal Solidariteitsfonds bij en voor bepaalde aandoeningen is de medicatie gratis.

De primaire zorg is gratis en toegankelijk voor iedereen. Er is een vrije keuze van arts, maar een registratie kan vereist zijn voor de duur van een jaar. De tweede en derde lijn zijn toegankelijk via een systeem van doorverwijzing, eventueel met vrije keuze van het ziekenhuis. Bij verzorging in de publieke sector is de zorg gratis of aan schappelijke prijzen.

De sociale zekerheid is uitgebreid en dekt alle risico's (ziekte, moederschap, ouderdom, invaliditeit, nabestaanden, arbeidsongevallen, beroepsziekten, gezinsbijslagen en werkloosheid). Dit stelsel is van toepassing op alle personen, tewerkgesteld of niet, en hun personen ten laste.

Bovendien merken we uit het verslag van de Zwitserse organisatie voor hulp aan vluchtelingen dat vluchtelingen die voor hun vertrek verzekerd waren, zich bij terugkeer binnen de dertig dagen kunnen inschrijven bij het arbeidsbureau en zodoende hun oude zorgverzekering opnieuw kunnen opnemen. Om aan te sluiten, dient een bijdrage betaald te worden. Deze wordt bepaald op basis van het inkomen. Wanneer de personen afhankelijk zijn van sociale uitkeringen, betaalt de staat de bijdragen voor hen.

Er is een sociale bijstandsuitkering voor personen die niet in staat zijn voor zichzelf te zorgen of niet over de minimale, financiële middelen beschikken om in hun basisbehoeften te voorzien.

Voor de kosten van de medische zorg dient de zieke een toeslag te betalen, deze is gelimiteerd op 20%. Betrokkene lijdt aan mentale gezondheidsproblemen. In 1996 werd een hervorming van de gezondheidszorg

gelanceerd, met de nadruk op gemeenschapsgerichte geestelijke gezondheidszorg, waarbij diensten zo dicht mogelijk bij de woonplaats van de patiënt werden opgezet.

Op het primaire niveau wordt geestelijke gezondheidszorg aangeboden door een netwerk van 'Community Mental Health Centres'. PTSD wordt hier ook behandeld. De teams bestaan uit neuropsychiaters, psychiaters, psychologen, maatschappelijk werkers, medisch technici en een kleiner aantal onderwijspecialisten, logopedisten en ergotherapeuten.

Op het secundaire en tertiaire niveau worden de zorgen voorzien in de universitaire ziekenhuizen (onder ander in Sarajevo, Tuzla, Mostar en Banja Luka) en de psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen. De behandeling is gratis voor patiënten met een ziekteverzekering, alsook wanneer de psychische aandoening de patiënt een gevaar voor zichzelf of anderen oplevert, of als hij/zij hierdoor schade aan materiële goederen kan toebrengen.

Ook voor patiënten die lijden aan epilepsie, is er geen eigen bijdrage.

Betrokkene is 45 jaar oud en legt geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor. Het lijkt bovendien erg onwaarschijnlijk dat hij in Bosnië en Herzegovina geen familie, vrienden of kennissen meer zou 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.

Niets laat derhalve toe te concluderen dat verzoeker niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.

Niets verhindert betrokkene 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.

Conclusie:

Het betreft een 45-jarige man met onder andere epilepsie en PTSD. Er kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor zijn leven of zijn 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."

Het medisch advies van 3 februari 2026 besluit dat de nodige behandeling en opvolging in hoofdte van verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk is in Bosnië-Herzegovina, het land waar zij uit afkomstig is, en dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden opgemaakt dat zij momenteel lijdt aan een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor haar leven of fysieke integriteit waardoor zij enerzijds niet in staat zou zijn om te reizen, noch dat zij anderzijds lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een eventuele terugkeer naar haar land van herkomst.

Op basis hiervan besluit verwerende partij tot de ongegrondheid van de aanvraag van verzoekende partij.

4.11 Verzoekende partij is het hier niet mee eens en voert in haar verzoekschrift aan dat de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd zou zijn. Zij wijst er onder meer op dat haar eventuele arbeidsgeschiktheid enkel zou kunnen in het kader van een aangepaste professionele activiteit met bijkomende veiligheid en in combinatie met therapie. Bovendien zou er sprake zijn van meerdere partiële epileptische aanvallen per dag wat haar arbeidsgeschiktheid zou aantasten. Ook zou de beoordeling in verband met haar geestelijke toestand onvoldoende zijn. Een terugkeer naar haar land van herkomst zou kunnen leiden tot *hertraumatisering* en het risico op zelfmoord doen toenemen.

Daarbij merkt verzoekende partij ook nog op dat een aantal geneesmiddelen die zij op heden toegediend krijgt niet beschikbaar zouden zijn in haar land van herkomst. Er zijn alternatieven beschikbaar, maar het zou niet aan de arts-adviseur toekomen om haar medicatie aan te passen en dit zeker niet vermits de arts-adviseur een huisarts is en geen specialist ter zake.

Een behandeling van de conditie van verzoekende partij zou niet mogelijk zijn in Bosnië-Herzegovina en de besluiten van de arts-adviseur zouden erg algemeen zijn en zelfs deels gebaseerd op veronderstellingen zoals voor wat het sociale en familiale netwerk in het land van herkomst betreft.

Verzoekende partij besluit met een verwijzing naar het *Paposhvili* arrest dat geval per geval nagekeken dient te worden of er in het land van bestemming beschikbare behandelingen zijn die in de praktijk toereikend en adequaat zijn. De algemene gegevens die in de bestreden beslissing en/of het voorafgaand medisch advies opgenomen worden, zouden een onvoldoende toetsing uitmaken op dit vlak.

4.12 Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat een verblijfsmachtiging om medische redenen enkel kan worden toegestaan indien de aanvrager bewijst dat zijn leven of fysieke integriteit in gevaar is of indien hij in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen omdat er in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft geen adequate behandeling bestaat voor zijn gezondheidsprobleem. Het komt enkel aan een door verwerende partij aangestelde arts toe om het al dan niet bestaan van dit reëel risico te beoordelen.

Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Bij arrest nr. 228.778 van 16 oktober 2014 heeft de Raad van State toegelicht waarom het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet als een op zichzelf staand artikel moet worden opgevat, louter met verwijzing naar het intern recht. Het arrest wijst op de klaarblijkelijke wens van de wetgever om die mogelijkheid om een machtiging tot verblijf te krijgen alleen voor ernstig zieke vreemdelingen te laten gelden.

De Raad van State verduidelijkt dat in twee gevallen een dergelijke machtiging tot verblijf kan worden toegekend:

- enerzijds wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de persoon – in welk geval zelfs niet wordt overwogen de vreemdeling te verwijderen
- en;-
- anderzijds wanneer de ziekte weliswaar ernstig is maar niet *a priori* uitsluit dat de vreemdeling naar zijn land van herkomst wordt teruggeleid, terwijl er, doordat er in dat land geen adequate behandeling voorhanden is, een reëel gevaar bestaat dat de zieke een onmenselijke of vernederende behandeling moet ondergaan.

Voorts volgt uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ook dat het advies van de arts-adviseur, waarin deze vaststelt dat de ziekte niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in § 1 van dit wetsartikel, beslissend is voor het ongegrond verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

Uit de inhoud van het advies van de arts-adviseur blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen. Het advies van de arts-adviseur valt daarbij uiteen in twee delen.

In het advies wordt immers eerst opgesomd met welke medische problematiek verzoekende partij kampt. Er wordt verwezen naar de verschillende medische attesten die worden aangevoerd door verzoekende partij waaruit blijkt dat zij onder meer lijdt aan refractaire epilepsie. Dit uit zich in gegeneraliseerde en partiële aanvallen al is er recent vooral sprake van partiële aanvallen. Eventueel wordt er een ingreep vooropgesteld, maar dit lijkt momenteel niet de eerste optie. Daarnaast is er sprake van PTSD en depressie. Er wordt gewezen op een mogelijke zelfmoordpoging die eventueel uitgelokt zou kunnen worden door een verplichte terugkeer naar het land van herkomst. Ten laatste wordt gewezen op een angststoornis. Er wordt daarnaast door de arts-adviseur ingegaan op de benodigde behandelingen. Er is sprake van opvolging voor neurologie, neurochirurgie, psychiatrie en psychologie. Medicamenteus wordt verzoekende partij behandeld met verschillende nauw en breed spectrum anti-epileptica, antidepressiva en antipsychotica. Daarnaast is er nog sprake van een angstremmer, een maagzuurreducerend preparaat en voedingssupplement dan wel vitamine. Deze gegevens zijn gebaseerd op de gegevens die verzoekende partij heeft meegedeeld op 14 januari 2026. Uit het onderzoek van de arts-adviseur blijkt dat een opvolging inzake neurologie, neurochirurgie, psychiatrie (gericht op PTSD) beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Bijkomend voor wat de medicamenteuze behandeling betreft, voert de arts-adviseur een onderzoek naar de verschillende middelen waarbij deze tot de vaststelling komt dat de medicatie beschikbaar is behalve Prothipendyl en Quetiapine waarvoor echter telkens wel een antipsychotisch alternatief beschikbaar is dat uit dezelfde klasse zou komen met dezelfde indicaties. De arts-adviseur stelt dan ook vast dat ook op dit vlak de nodige behandeling beschikbaar is en toegankelijk is in het herkomstland.

De arts-adviseur komt dan ook tot de volgende conclusie:

“Het betreft een 45-jarige man met onder andere epilepsie en PTSD. Er kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor zijn leven of zijn 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.”

4.13 Aldus wordt er eerst geantwoord op het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. Er is immers nagegaan of verzoekende partij actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor haar fysieke integriteit, met name of het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit imminent is en verzoekende partij daardoor niet in staat is om te reizen, *quod non in casu*. Verzoekende partij merkt in haar verzoekschrift wel op dat zij niet zou kunnen reizen, maar door deze loutere stelling te poneren, spreekt zij de bevindingen van de arts-adviseur niet tegen.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt aldus duidelijk dat de arts-adviseur wel degelijk een oordeel gevormd heeft over de graad van ernst van de aangevoerde aandoeningen van verzoekende partij. Er wordt inderdaad aanvaard dat verzoekende partij diverse behandelingen en opvolgingen onderging, maar tegelijk is de behandeling daarvan mogelijk in Bosnië-Herzegovina. Deze medische conditie is al evenmin dermate ernstig dat deze haar zou verhinderen te reizen. De arts-adviseur heeft vastgesteld dat de behandeling ook beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

4.14 De Raad wijst er vooreerst op dat uit de objectieve informatie gehanteerd door de arts-adviseur blijkt dat in Bosnië-Herzegovina zowel een opvolging op het vlak van neurologie, neurochirurgie, psychiatrie en psychologie beschikbaar zijn. Daarnaast zijn ook de medicamenteuze behandelingen in Bosnië-Herzegovina beschikbaar, zij het met enkel alternatieven voor twee precieze geneesmiddelen. Verzoekende partij brengt geen concrete informatie bij waardoor deze vaststelling kan ontkracht worden. Verzoekende partij werpt wel op dat het niet aan de arts-adviseur toekomt om andere geneesmiddelen voor te schrijven. Daarbij toont zij echter niet aan dat het gebruik van dergelijke alternatieven onmogelijk zou zijn of zelfs afgeraden zou worden in het kader van haar behandeling.

De Raad benadrukt voorts dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet slechts vereist dat wordt nagegaan of een vreemdeling kan terugreizen naar zijn land van herkomst zonder dat zijn leven of fysieke integriteit hierdoor in het gedrang komen en of deze vreemdeling in dat land niet dreigt in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling. De door verwerende partij aangestelde arts-adviseur dient bijgevolg niet na te gaan of een vreemdeling die verzoekt om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, een medische zorgverstrekking of opvolging kan genieten die van een zelfde kwalitatief niveau is als deze in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan worden opgestart, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is.

De Raad merkt op dat de arts-adviseur vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is. De arts-adviseur heeft, met verwijzing naar bronnenmateriaal, duidelijk uiteengezet dat verzoekende partij kan reizen en in Bosnië-Herzegovina kan beschikken over de nodige medicatie en opvolging door een arts met de vereiste specialisatie. Hij heeft dan ook de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria in acht genomen. Het loutere gegeven dat er opmerkingen kunnen worden geplaatst bij de kwaliteit van de zorgverlening in Bosnië-Herzegovina toont geenszins aan dat de zorg aldaar dermate ondermaats is dat niet meer kan worden gesproken van een adequate behandeling.

4.15 Verzoekende partij merkt op dat de arts-adviseur een verkeerde inschatting gemaakt zou hebben van haar arbeidsgeschiktheid. Er zou enkel een beperkte professionele activiteit mogelijk zijn in een strikt kader wat in Bosnië-Herzegovina niet mogelijk zou zijn.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt echter dat er wel degelijk een beoordeling gemaakt werd van dit aspect waarbij er inderdaad aanvaard wordt dat er nood is aan een aangepaste arbeidsactiviteit. Verzoekende partij stelt dan wel dat dit onmogelijk zou zijn in het land van herkomst, doch dit blijkt nergens uit. De arts-adviseur heeft aanvaard dat er nood kan zijn aan een aangepast werkregime, maar wat dit precies inhoudt en hoe dit georganiseerd dient te worden, is niet af te leiden uit de medische gegevens die voorgebracht worden. Feit is dat er in het dossier van verzoekende partij geen attest voorzien is met de

toewijzing van een volledige of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Al evenmin is er sprake van een erkenning van een volledige of gedeeltelijke handicap.

De beweringen van verzoekende partij spreken de bevindingen van de arts-adviseur op 3 februari 2026 alleszins niet tegen.

4.16 In dezelfde zin meent verzoekende partij dat er geen rekening gehouden zou zijn met haar geestelijke toestand. Een terugkeer naar het land waar zij trauma's opgelopen heeft, zou onder meer haar risico op zelfmoord doen toenemen. Zij meent dat de redenering van de arts-adviseur niet te volgen is en zelfs de ernst van het drama en de gevolgen ervan zou ontkennen.

Ook op dit vlak dient er vastgesteld te worden dat dit aspect van de conditie van verzoekende partij wel degelijk beoordeeld werd. Er wordt akte genomen van de verschillende verslagen waarin deze beweringen worden opgenomen. De arts-adviseur besluit echter dat deze beoordeling voornamelijk een speculatie betreft en dat zelfmoord inderdaad, jammer genoeg, vaak verbonden is aan een psychiatrische aandoening. Terecht merkt de arts-adviseur op dat het oplopen van een trauma verbonden is aan een specifieke plaats en dat een land *an sich* en in het algemeen niet beschouwd kan worden als dé bron van het trauma die vermeden zou moeten worden en waarnaar een terugkeer niet mogelijk is.

Ook op dit vlak spreken de beweringen van verzoekende partij de bevindingen van de arts-adviseur van 3 februari 2026 niet tegen.

4.17 De omstandigheid dat de arts-ambtenaar tot een andere conclusie komt dan de behandelende arts van verzoekende partij is niet voldoende om de vernietiging van de bestreden beslissing te rechtvaardigen.

De arts-adviseur is bovendien niet verplicht om in de uitvoering van zijn kennis de diagnose van zijn confrater te bevestigen, maar moet in alle onafhankelijkheid in de mogelijkheid zijn om het geheel van de door verzoekende partij voorgebrachte elementen die aan hem ter beoordeling worden voorgelegd ook daadwerkelijk te beoordelen.

Het blijkt inderdaad uit de voorbereidende werken van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 dat: *“de medische aspecten ter beoordeling overgelaten [worden] aan een ambtenaar, weliswaar een arts die administratief van de Dienst Vreemdelingenzaken afhangt, maar, zo vervolgt de memorie van toelichting, «(hij)wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt.”* (Parl. Werken, Kamerdocumenten, Zittingsperiode 51, n° 2478/008, Verslag, p. 75).

Bovendien dient er op gewezen te worden dat het advies van de arts-adviseur waarop verwerende partij zich baseert, betwist kan worden voor de Raad. Artikel 9ter, §1, laatste alinea verzet er zich tegen dat de onwettigheid van het advies van de arts-adviseur louter zou afgeleid worden uit het feit dat deze arts geen arts-specialist is.

4.18 Verzoekende partij merkt op dat de beschikbaarheid van de zorgen niet gegarandeerd zou zijn in Bosnië-Herzegovina en dat er van bijstand van haar familie al evenmin sprake zou zijn.

De arts-adviseur wijst er echter in het advies op dat:

- Er in Bosnië-Herzegovina sedert 1995 sprake is van een gezondheidszorg die door de verschillende staatsonderdelen binnen het land voor hun rekening genomen wordt. Per staatsonderdeel is er sprake van een klassieke opsplitsing van de gezondheidszorg met een bijzondere aandacht voor de eerste lijn. Zowel de private als de publieke sector dragen bij in de gezondheidszorg waarbij in publieke instellingen er sprake is van een lage kost of zelfs gratis hulp. Medicatie wordt meer regionaal geregeld met een mogelijk per kanton afwijkende prijs, maar dure geneesmiddelen worden aangeboden via een Federaal solidariteitsfonds waardoor deze gratis is.
- Primaire zorg is steeds beschikbaar en toegankelijk, tweede-en derdelijns bijstand gebeurt via doorverwijzing en verzorging in de publieke instellingen is gratis of aan gereduceerde tarieven.
- Er is een sociaal zekerheidssysteem dat voor iedereen toegankelijk is en vluchtelingen kunnen hier bij terugkeer binnen een termijn van dertig dagen bij aansluiten. In een financieel benarde positie zal de overheid de bijdragen voor aansluiting voor zich nemen. Ook is er een sociale bijstandsuitkering voorzien voor personen die niet voor zichzelf kunnen zorgen of onvoldoende middelen hebben om in hun basisbehoeften te voorzien.
- Voor de geestelijke gezondheidszorg is er op alle niveaus zorg mogelijk. Zelfs gespecialiseerde zorg wordt aangeboden in de universitaire ziekenhuizen van onder meer Sarajevo, Tuzla, Mostar en Banja Luka) en de reguliere ziekenhuizen. Specifiek voor patiënten met epilepsie is er geen bijdrage voorzien.

- er nergens uit blijkt dat verzoekende partij in het algemeen arbeidsongeschikt zou zijn en zij niet zelf of met enige bijstand zou kunnen instaan voor de medische kosten.
- Er niet blijkt dat verzoekende partij in het land van herkomst geen familiaal of sociaal netwerk meer heeft bij wie zij terecht kan voor eventuele opvang en (financiële) steun
- verzoekende partij kan terugkeren en tevens beroep kan zij doen op IOM om via het re-integratiefonds haar duurzame terugkeer te vergemakkelijken of haar hier bij te staan.

Er kan aldus geenszins blijken dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met haar actuele situatie. Evenmin slaagt verzoekende partij er in afbreuk te doen aan de vaststelling van de arts-adviseur dat aangenomen mag worden dat zij in Bosnië-Herzegovina nog een netwerk heeft waarop zij indien nodig kan terugvallen of dat zij niet in de mogelijkheid zou zijn om desgevallend met bijstand van haar sociaal en familiaal netwerk voor deze kosten kan opkomen. Alleszins blijkt nergens het tegendeel uit. De loutere bewering van verzoekende partij als zou zij ter plaatse in haar land van herkomst niet kunnen rekenen op bijstand is onvoldoende om deze bevindingen tegen te spreken.

4.19 Volgens het medisch advies bereikt de situatie waarin verzoekende partij zich bevindt niet de vooropgestelde graad van ernst waardoor de bescherming volgend uit artikel 3 van het EVRM van toepassing zou zijn. Bovendien brengt verzoekende partij geen enkel element bij ter ondersteuning van haar beweringen waaruit zou blijken dat zij daadwerkelijk een risico loopt om een behandeling te ondergaan in de zin van artikel 3 van het EVRM. Het komt daarbij gepast voor om te herhalen dat de bewijslast om een titel tot verblijf te bekomen op basis van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet aan verzoekende partij toekomt.

4.20 Door aan te geven het niet eens te zijn met de motieven slaagt verzoekende partij er niet in aan te tonen dat geen onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid rekening houdende met haar individuele situatie. Een verzoekende partij kan, om het ontbreken van draagkracht van de motieven van een beslissing aan te tonen, niet volstaan met het louter ontkennen van de feitelijke elementen waarop de beoordeling door het bestuur berust.

4.21 Ten aanzien van het Arrest PAPOSHVILI t. België d.d. 13 december 2016 dient de Raad vast te stellen dat verzoekende partij op geen enkele wijze de context van deze zaak preciseert en bijgevolg in gebreke blijft aan te tonen in hoeverre deze aanwijzingen toe te passen zouden zijn op haar concrete geval. In dit opzicht komt het gepast voor om op te merken dat dit arrest gewezen werd in een geheel andere context dan de situatie waarvan hier sprake is. In de zaak die aanleiding gaf tot dit arrest werd er immers geen onderzoek gevoerd naar de aanwezigheid en beschikbaarheid van de nodige zorgen wat in onderhavige situatie wel gebeurde.

4.22 Een schending van de aangevoerde bepalingen en beginselen blijkt dan ook niet.

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

5. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegronde 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. 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:

Enig artikel.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig juni tweeduizend zesentwintig door:

A. DE WILDE,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
C. VAN DEN WYNGAERT,	griffier.

De griffier,	De voorzitter,
--------------	----------------

C. VAN DEN WYNGAERT

A. DE WILDE