

Arrest

nr. 350 856 van 27 juli 2026
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

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

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Asiel en Migratie

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Cubaanse nationaliteit te zijn, op 21 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 16 februari 2026 waarbij een 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 en van diens beslissing van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Gezien titel Ibis, 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 13 april 2026, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 mei 2026.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en haar advocaat R. VAN DE SIJPE, 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

Verzoekster dient op 21 maart 2025 een aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf van meer dan drie maanden 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). De gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie verklaart deze aanvraag op 21 mei 2025 ontvankelijk, maar beslist op 16 februari 2026 dat deze aanvraag ongegrond is. Op dezelfde dag beslist hij eveneens tot afgifte aan verzoekster van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit zijn de bestreden beslissingen.

De beslissing waarbij verzoeksters aanvraag voor een verblijfsmachtiging op medische gronden ongegrond wordt verklaard, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.03.2025 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[G. B., T.]
Geboren te [...] op [...]
Nationaliteit: Cuba
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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 21.05.2025, 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 [G. B. T.], die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 16.02.2026 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 (verzoekster haalt aan dat zij nog nooit in aanraking is gekomen met het gerecht of de politie, geen gevaar vormt voor de maatschappij en nooit voor overlast heeft gezorgd). 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 advies van een arts-adviseur van 16 februari 2026 waarnaar in deze bestreden beslissing wordt verwezen en dat samen met deze beslissing ter kennis werd gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

"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 21.03.2025.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Medische attesten:

1. Standaard Medisch Getuigschrift – 25/02/2025 – Dr. [P.S.]
2. Consultatieverslag endocrinologie – 05/07/2024 – Dr. [M. G.]
3. Consultatieverslag endocrinologie – 08/08/2024 – Dr. [P. C.]
4. Consultatieverslag endocrinologie – 20/02/2025 – Dr. [P. C.]

Actuele aandoening:

1. Ziekte van Graves Basedow

Actuele behandeling:

1. Endocrinologie
2. Propranolol – betablokker, behandeling hypertensie
3. Strumazol (Thiamazol) – thyreostatica, behandeling hyperthyreoïdie
4. L-thyroxine (Levothyroxine) – schildklierhormoon substitutie

Arbeidsgeschiktheid:

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

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. Endocrinologie

Source	AVA 17456
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	24/10/2023
Response Received	07/11/2023

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

2. Propranolol

Uit deze database :

<https://www.directoriocubano.info/cuba/listado-completo-del-precio-de-los-medicamentos-y-otros-productos-que-se-venden-en-la-red-de-farmacias-cubanas/>
[...]

3. Thiamazol

Uit deze database (een andere naam voor Thiamazol is Metimazol) :

<https://www.directoriocubano.info/cuba/listado-completo-del-precio-de-los-medicamentos-y-otros-productos-que-se-venden-en-la-red-de-farmacias-cubanas/>
[...]

4. Levothyroxine

Source	AVA 17970
Information Provider	International SOS
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	20/03/2024
Response Received	10/04/2024

Medication	levothyroxine (=L-thyroxine); synthetic version of thyroxine/ T4
Medication Group	Endocrinology: thyroid hormones
Type	Current Medication

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nodige behandeling beschikbaar is.

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

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

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

Bovendien 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De gezondheidszorg in Cuba is opgebouwd rond het principe van universele toegankelijkheid. Alle Cubaanse staatsburgers hebben recht op medische zorg binnen een publiek en door de staat georganiseerd systeem. Consultaties, hospitalisaties, specialistische zorg en noodzakelijke medische onderzoeken worden in principe gratis of tegen een zeer beperkte kost aangeboden. Ook mensen met chronische aandoeningen, zoals de ziekte van Graves-Basedow, vallen volledig binnen dit zorgsysteem. [EUAA MedCOI, Question & Answer ACC 7972, 23 May 2024, p. 3.]

Voor patiënten met een schildklieraandoening betekent dit dat zij toegang hebben tot medische opvolging, laboratoriumonderzoeken (zoals TSH, T3 en T4) en specialistische zorg. Endocrinologische opvolging maakt deel uit van het reguliere gezondheidsaanbod en wordt niet beperkt door verzekeringsstatus of inkomen. De afwezigheid van private zorgstructuren zorgt ervoor dat medische zorg in Cuba niet afhankelijk is van financiële draagkracht, wat een belangrijke beschermende factor vormt voor mensen met langdurige gezondheidsproblemen.

Ook medicatie voor schildklieraandoeningen is officieel opgenomen in het door de overheid gecontroleerde geneesmiddelenpakket. [EUAA MedCOI, Question & Answer ACC 7972, 23 May 2024, p. 4, 6.] Medicijnen zoals levothyroxine worden door de staat sterk gesubsidieerd en zijn vastgelegd aan een zeer lage prijs, waardoor ze voor iedereen betaalbaar zijn. Voor patiënten met GravesBasedow verlaagt dit de financiële druk die vaak gepaard gaat met levenslange behandeling en opvolging.

Hoewel de gezondheidszorg onder druk staat door economische uitdagingen, blijft het Cubaanse systeem functioneren en zorg verlenen aan de bevolking. De staat blijft verantwoordelijk voor het aanbieden van zorg, behandelingen en opvolging, ook in gespecialiseerde domeinen. Zelfs in een context van schaarste blijft medische zorg prioritair georganiseerd, en worden patiënten niet uitgesloten van zorg op basis van hun aandoening of sociale situatie.

Verzoekster toont niet aan dat de benodigde zorg financieel niet toegankelijk zou zijn.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat zij in Cuba geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Zij is op 26.05.2024 in België toegekomen en verblijft hier bij haar zoon, die over de Belgische nationaliteit beschikt. Uit het administratief dossier blijkt dat hij hier werkt als industrieel elektricien. [Zie administratief dossier betrokkene, OV: 9712523, Bijlage 3bis d.d. 12.02.2024 en d.d. 13.11.2024.] Ook hij zou zijn moeder financieel kunnen steunen, moest dit nodig zijn.

Niets laat derhalve toe te concluderen dat verzoekster 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 haar 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:

Betrokkene is een vrouw van 54 jaar uit Cuba met de ziekte van Graves-Basedow. Ze wordt hiervoor in België behandeld. Ons onderzoek toont aan dat deze behandeling in Cuba kan worden verdergezet. Derhalve kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een 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.”

Het bevel om het grondgebied te verlaten luidt verder:

“De mevrouw, die verklaart te heten:

Naam + voornaam: [G. B., T.]

[...]

Nationaliteit: Cuba

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen,

- tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,
- tenzij er actueel een asielaanvraag hangende is in een van deze staten,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van volgend artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft zij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of een geldig visum.

Motivatie art. 74/13

1. Gezins- en familieleven: Verzoekster verblijft in België bij haar zoon, die over de Belgische nationaliteit beschikt. Betrokkene heeft altijd de mogelijkheid om vanuit het land van herkomst of verblijf een visum aan te vragen om een familiaal bezoek te brengen.

2. Hoger belang van het kind: Betrokkene toont niet aan dat zij schoolgaande kinderen heeft in België. Een verwijdering schaadt overigens het hoger belang van de minderjarige kinderen niet. Het is immers in het belang van de kinderen dat de familiale cel niet verbroken wordt en dat zij samen met hun vader en/of moeder, met wie zij een gezin vormen, gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.

3. Gezondheidstoestand: Uit de voorgelegde medische attesten blijkt geen medische contra-indicatie voor een terugkeer naar het land van oorsprong (zie medisch advies d.d. 16.02.2026).

Indien betrokkene geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken of indien zij haar verplichting tot medewerking niet nakomt, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar het adres van betrokkene begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of betrokkene daadwerkelijk vertrokken is van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien betrokkene nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering."

2. Over de rechtspleging

2.1. Ingevolge artikel 5.12, § 3 van de wet van 17 juni 2026 betreffende de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (BS 19 juni 2026) verloopt de onderhavige procedure overeenkomstig de bepalingen die van toepassing waren vóór de inwerkingtreding van deze wet.

2.2. Op 6 mei 2026 dient verzoekster een "aanvullende nota" in.

Uit artikel 39/60 van de Vreemdelingenwet volgt dat geen andere middelen mogen worden aangevoerd dan deze die in het verzoekschrift zijn uiteengezet en dat de partijen en hun advocaat ter terechtzitting hun opmerkingen mondeling mogen voordragen. Middelen die de verzoeker enkel heeft kunnen kennen door inzage te nemen van het ter griffie neergelegde administratief dossier, kunnen evenwel in het eerstvolgende processtuk worden aangevoerd (A. WIRTGEN, "Raad van State, I. afdeling administratie, 3. middelen en het ambtshalve aanvoeren van middelen in het bijzonder", Brugge, die Keure, 2004, nr. 51). De toepasselijke regelgeving voorziet niet in de mogelijkheid om een "aanvullende nota" als een processtuk neer te leggen.

Het is de partijen wel toegestaan om nieuwe feiten, die een invloed kunnen hebben op de ontvankelijkheid en/of de gegrondheid van het beroep, aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) ter kennis te brengen. In zoverre de door verzoekster neergelegde aanvullende nota op dergelijke feiten betrekking heeft, kan ze bij de zaak worden betrokken. In zoverre de nota geen betrekking heeft op dergelijke feiten, maar de neerslag vormt van de uiteenzetting ter terechtzitting, wordt ze niet als een processtuk, maar als een loutere inlichting in aanmerking genomen (RvS 19 januari 2016, nr. 233.527).

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoekster voert in een eerste middel, gericht tegen de ongegrondheidsbeslissing, de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht. Zij betoogt tevens dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout. Zij onderbouwt dit middel volgt:

"1.

Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen.

Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.

Zij dient zich bij het nemen van de beslissing niet alleen alle feiten correct en volledig vast te stellen, te waarderen en te interpreteren, daarnaast dient zij zich ook van alle relevante gegevens op de hoogte te stellen. '

2.

Verwerende partij houdt in de bestreden beslissing voor dat verzoekster een vergelijking zou doen van het kwaliteitsniveau van de gezondheidszorg in het land van herkomst en in België.

Evenwel is in casu geen sprake van een minder goede kwaliteit in vergelijking met België, maar van een onvoldoende niveau van de gezondheidszorg, zodat dit weldegelijk een invloed heeft op de beoordeling van de toegankelijkheid van de medische zorgen.

Bovendien is er geen correcte beoordeling wanneer verwerende partij stelt dat de algemene situatie in Cuba niet in concreto wordt bewezen. Verzoekster heeft weldegelijk aannemelijk gemaakt dat de algemene situatie in Cuba problemen kan veroorzaken voor de medische zorgen van verzoekster. In geen geval mag worden geëist dat verzoekster concrete bewijzen moet voorleggen. Dit is immers de facto onmogelijk omdat zij thans niet in Cuba is en dus niet kan aantonen dat zij bvb de medicatie niet persoonlijk kan aanschaffen.

Verzoekster is in ieder geval van oordeel dat verwerende partij geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van medische zorgen in het land van herkomst (schending van art. 9ter Vw).

3.

Zoals in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging van medische redenen gesteld, blijkt uit de algemeen beschikbare informatie dat de gezondheidszorg in Cuba geen aanvaardbaar kwalitatief niveau is. Er is niet alleen sprake van een tekort aan medicatie, bovendien is er ook een tekort aan artsen. Dit werd door verwerende partij in de bestreden beslissing niet in overweging genomen.

Zie Cubita Now, 'Crisis in het Cubaanse zorgstelsel: meer dan 32.000 werknemers vertrekken in één jaar', te vinden op <https://noticias.cubitanow.com/crisis-en-el-sistema-de-salud-cubano-ms-de-32000-trabajadores-abandonan-en-un-ao>, 25.12.2024:

Vrij vertaald:

'Volgens recente gegevens van het Nationaal Bureau voor Statistiek en Informatie (ONEI) kampt het Cubaanse zorgstelsel met een steeds grotere crisis. Tussen 2022 en 2023 zullen 32.586 werknemers omkomen. Onder deze exodus bevinden zich 13.303 artsen, 3.125 tandartsen en 6.258 verpleegkundigen. Daarmee zijn er meer mensen vertrokken dan het jaar ervoor, toen 31.308 professionals de sector verlieten.

De oorzaken van deze alarmerende afname van talent zijn divers, maar de belangrijkste zijn de lage lonen, onzekere werkomstandigheden en het voortdurende tekort aan medische benodigdheden. Een 30-jarige Cubaanse arts, die anoniem wil blijven, verklaarde dat hij zijn specialisme opgaf om in een slagerij te gaan werken, omdat zijn salaris van 6.000 tot 7.000 pesos niet genoeg was om zelfs maar in de basisbehoeften te voorzien. "Het is frustrerend dat je patiënten niet kunt helpen zoals ze behandeld zouden moeten worden. Er zijn geen medicijnen en de omstandigheden in het ziekenhuis zijn verschrikkelijk", voegde hij toe.

Een andere belangrijke factor is de regelgeving die geldt voor specialisten en assistenten. Hierdoor worden hun reisvrijheid naar het buitenland beperkt en ontstaat er een gevoel van professionele stagnatie.

Ondertussen blijft de Cubaanse regering prioriteit geven aan de export van artsen naar andere landen via haar bekende 'missies. Volgens het Cubaanse Medische Samenwerkingsjaarboek 2023 zijn er momenteel 37.000 artsen werkzaam in 59 landen. Hoewel deze missies aanzienlijke inkomsten voor de overheid genereren, worden ze door internationale organisaties en mensenrechtenactivisten bestempeld als een vorm van 'moderne slavernij'.

Als reactie op de crisis heeft de regering aangekondigd dat de inkomsten uit deze missies vanaf 2025 gebruikt zullen worden om het openbare zorgstelsel zelf te financieren. Tijdens de laatste Nationale Vergadering verklaarde premier Manuel Marrero dat dit plan de aankoop van noodzakelijke medicijnen en benodigdheden mogelijk zal maken. Hij gaf echter geen specifieke details over hoe dit plan uitgevoerd zal worden.

De ernst van de situatie werd duidelijk toen Marrero vorige maand erkende dat 461 van de 651 medicijnen op de basislijst ontbraken. Hij merkte ook op dat de beschikbaarheid van medische apparatuur en verbruiksartikelen ernstig wordt beïnvloed.

Deze situatie brengt grote uitdagingen met zich mee voor het Cubaanse zorgstelsel, dat ooit werd gepresenteerd als een voorbeeldig model, maar nu op de rand van instorten staat.'

Zie ook de website CiberCuba, The shortage of medications in Cuba skyrockets: More than 460 essential drugs are missing, <https://en.cibercuba.com/noticias/2024-12-18-u1-e199894-s27061-nid294070-dispara-escasez-medicamentos-cuba-faltan-460>, 18.12.2024 :

'The crisis of medication shortages has reached alarming levels in Cuba, where the regime acknowledged on Wednesday that over 70 percent of essential drugs are unavailable.

According to official reports, out of the 651 products that make up the Basic Drug List, 461 are currently experiencing total shortages or low coverage. This means that more than 70% of essential medications are either unavailable or present serious access challenges for Cubans.

(....)

The shortage of medications is not the only challenge facing the Cuban healthcare system. The technical availability of medical equipment has also been impacted, along with a lack of supplies and disposable materials necessary for the proper functioning of hospitals and health centers.

The shortage of syringes, essential medications, and other commonly used products has led to many patients not receiving adequate care, resulting in an increase in complaints and concerns among the population.

Cuban authorities have publicly acknowledged that the shortage of these resources is largely due to the lack of foreign currency needed to import medical products.

This Tuesday, a self-financing scheme in foreign currency for the Public Health sector and the state-owned company BioCubaFarma was approved for 2025. However, experts and citizens doubt that this measure will be sufficient to address the serious crisis facing the health system.

The shortage of medications and medical equipment has jeopardized care for patients with chronic illnesses, health complications, and those requiring emergency procedures. Additionally, the difficulties in obtaining treatments from state pharmacies have forced many Cubans to turn to black markets, further increasing healthcare costs and making access to health services increasingly unattainable for large segments of the population.

The impact of this crisis has also been reflected in the rise of complaints about the quality of medical services in Cuba, with several patients reporting a lack of resources and trained personnel to address illnesses.'

Door de tekorten wenden veel Cubanen zich tot de zwarte markt, waar de prijzen voor medicijnen de pan uitrijzen. Zie CiberCuba Wie lijdt het meest onder het gebrek aan medicijnen op Cuba, te vinden op <https://www.cibercuba.com/noticias/2025-02-24-u1-e42839-s27061-nid297698-quienessufren-falta-medicam>

entos-cuba, 24.02.2025. Verwerende partij heeft in de bestreden beslissing niet aangetoond dat de medicatie voor verzoekster steeds financieel beschikbaar zal zijn

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

Met de financiële situatie van verzoekster dient dan ook rekening te worden gehouden, hetgeen verwerende partij nalaat te doen (schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel, minstens van de materiële motiveringsplicht).

Zie hieromtrent ook S. BOUCKAERT, Documentloze vreemdelingen. Grondbescherming doorheen de Belgische en internationale rechtspraak vanaf 1985, Maklu, Antwerpen, 2007, 161:

‘Wat dit laatste betreft, heeft de Raad van State reeds in meerdere arresten geoordeeld, onder expliciete verwijzing naar het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de Dienst Vreemdelingenzaken, bij de evaluatie van de medische zorgverstrekking in het land van herkomst, niet alleen de mogelijkheid tot behandeling van een medische aandoening moet onderzoeken, maar eveneens moet nagaan of die zorgverstrekking ook toegankelijk is voor de betrokken vreemdeling. Met name dient de dienst daarbij na te gaan of de vreemdelingen in staat is om de kosten van de noodzakelijke behandeling financieel te dragen.’

Aangezien de medische zorgen in Cuba dan ook niet afdoende toegankelijk zijn voor verzoekster, is een vernietiging van de bestreden beslissing dan ook op zijn plaats.”

3.1.2. Na een theoretische uiteenzetting beantwoordt verweerder dit middel in zijn nota met opmerkingen als volgt:

“[...] In casu geeft de motivatie van de beslissing aan dat verwerende partij op gedetailleerde en uitgebreide wijze de belangrijkste elementen opgeworpen in de verblijfsaanvraag van verzoeker heeft onderzocht, en afdoend en adequaat de motieven heeft uiteengezet waarom zij van oordeel is dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst.

Het gegeven dat verzoekende partij het niet eens is met de redenering van verwerende partij en deze van de arts-adviseur doet geen afbreuk aan de afdoende en pertinente motivering van de beslissing. Verwerende partij meent dat voor zover het middel uw Raad uitnodigt zijn appreciatie in de plaats van deze van de overheid te stellen, het middel verworpen dient te worden.

Bovendien, als de burger meent dat de materiële motivatie geschonden is door het bestuur, moet hij aantonen dat de feiten waarop de bestreden beslissing zich baseert onjuist zijn, of dat de conclusies die het bestuursorgaan hieruit afleidt onredelijk zijn. In casu is zulk bewijs niet voorgelegd.

[...] De bestreden beslissing wordt genomen in toepassing van het artikel 9ter, §1 van de wet dat stelt:

[...]

Uit de voorbereidende werken voor de wet van 15 september 2006 die het voormelde artikel 9ter invoegde in de wet blijkt dat het begrip adequate behandeling in deze bepaling een gepaste behandeling beoogt die voldoende toegankelijk is in het land van herkomst of verblijf en dat het onderzoek naar deze vraag geval per geval dient te gebeuren rekening houdend met de individuele situatie van de verzoeker. Hieruit volgt dat een behandeling die in de zin van het voormelde artikel 9ter adequaat is niet alleen gepast moet zijn voor het ziektebeeld, maar evenzeer voldoende toegankelijk voor de betrokkene waarbij diens individuele situatie in rekening gebracht dient te worden bij het onderzoek naar de aanvraag.

[...] Het komt aan verzoekende partij toe om te bewijzen dat zij voldoet aan de voorwaarden om tot het afleveren van een machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter te kunnen overgaan. Het komt niet toe aan de administratieve overheid om met de vreemdeling een debat aan te gaan over het bewijs van de omstandigheden waaruit deze meent te kunnen afleiden dat het onmogelijk is om terug te keren naar haar land van herkomst.

[...] In casu wordt er door de arts-adviseur opgesomd aan welke aandoeningen verzoekende partij lijdt en welke medische zorgen noodzakelijk zijn, waarna de arts-adviseur vaststelt dat er geen tegen indicatie tot reizen is. Na deze vaststelling gaat de arts-adviseur over tot een onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen in Cuba, waarop hij besluit dat:

[...]

[...] Krachtens de wet beschikt verwerende partij over een uitgebreide beoordelingsbevoegdheid die haar op basis van artikel 9ter wordt voorgelegd. Concreet neemt de arts-adviseur in diens medisch advies van 16.02.2026 volgend ziektebeeld over van het SMG:

Actuele aandoening:

1. Ziekte van Graves Basedow

De arts-adviseur heeft aan de hand van de MEDCOI databank kunnen vaststellen dat de nodige zorgen beschikbaar zijn in het land van herkomst. Verzoekende partij gaat niet in op deze concrete voorgelegde beschikbaarheid, doch meent dat de bestreden beslissing vernietigd dient te worden. Enerzijds omdat de gezondheidszorg in Cuba niet van een aanvaardbaar kwalitatief niveau is. Zij stelt dat in geen geval van haar mag worden geëist dat zij hiervan concrete bewijzen moet voorleggen. Anderzijds omdat niet wordt aangetoond dat de medicatie voor haar steeds financieel beschikbaar zal zijn.

Met haar kritiek op het kwaliteitsniveau van de gezondheidszorg in Cuba voert verzoekende partij in weze aan dat een verblijfsrecht zou moeten worden toegekend aan elke Cubaan, zonder dat concrete bewijzen van de individuele situatie zouden moeten worden voorgelegd. Dergelijk standpunt vindt geen steun in de wettelijke bepalingen, minstens toont verzoekende partij het niet aan.

[...] Inzake de beschikbaarheid. Herhaaldelijk heeft Uw Raad geopperd dat het MedCOI project geen louter medische gids betreft waarin de namen van de verondersteld beschikbare 8 medicatie opgenomen worden, maar dat het wel degelijk de beantwoording beoogt van precieze vragen ten aanzien van beschikbare medische behandeling in een ziekenhuis of precieze gezondheidsinstelling in een bepaald land.⁸ Hier heeft men tevens uit afgeleid dat de informatie uit deze databank voldoende precies en betrouwbaar is om de beschikbaarheid van de zorgen en de behandeling van ziektebeelden aan te tonen.

Wanneer de arts-adviseur tot de conclusie komt dat de nodige behandeling beschikbaar is in het land van herkomst en wanneer deze vaststelling bevestigd wordt door de antwoorden die in deze zin gevonden werden in de MedCOI databank die met name opgesteld werd in samenwerking met lokale artsen die aldaar hun kunde uitoefenen en dus perfect op de hoogte zijn van de daadwerkelijke beschikbaarheid van een behandeling, kan Uw Raad zich niet in de plaats stellen van de arts-adviseur wiens opdracht vastgelegd werd in de wet en vervolgens in de plaats van deze arts opperen dat de behandeling niet beschikbaar zou zijn op straffe van het schenden van het geloof dat gehecht dient te worden aan het reeds geciteerde advies en de bronnen waarop dit advies steunt.

Verzoekende partij kan de vastgestelde beschikbaarheid van de nodige zorg in Cuba middels de MEDCOI-databank niet ontdoen van bewijskracht louter omdat zij de mening is toegedaan dat gezondheidszorg in Cuba niet van een aanvaardbaar kwalitatief niveau is, zonder deze stelling toe te passen op haar persoonlijke situatie. In weerwil van wat verzoekende partij voorhoudt, dient zij als aanvrager wel degelijk de bewijslast te dragen van hetgeen zij aanvoert. Uit het administratief dossier blijkt dat zij reeds in het land van herkomst aan de ziekte lijdt, zonder dat uit enig stavingsstuk kan blijken dat de nodige zorgen er niet beschikbaar waren of voor haar niet toegankelijk.

[...] Waar verzoekende partij stelt dat niet blijkt dat de medicatie voor haar steeds financieel beschikbaar zal zijn viseert zij de toegankelijkheid van de zorgen. Hierover motiveert de artsadviseur als volgt:

[...]

[...] Waar verzoekende partij voorhoudt dat niet werd nagegaan of verzoekende partij kan instaan voor de kosten van de medische zorgen blijkt dat zij tot een onzorgvuldige lezing van de bestreden beslissing is overgegaan die uitdrukkelijk benadrukt dat:

- Consultaties, hospitalisaties, specialistische zorg en noodzakelijke medische onderzoeken in principe gratis of tegen een zeer beperkte kost worden aangeboden;
- dat haar ziekte van Graves-Basedow, volledig binnen dit zorgsysteem valt en zij dus toegang heeft tot medische opvolging, laboratoriumonderzoeken en specialistische zorg;
- dat medische zorg in Cuba niet afhankelijk is van financiële draagkracht, wat een belangrijke beschermende factor vormt voor mensen met langdurige gezondheidsproblemen;
- dat ook medicatie voor schildklieraandoeningen officieel is opgenomen in het door de overheid gecontroleerde geneesmiddelenpakket, waardoor deze aan een zeer lage prijs verkrijgbaar zijn en voor iedereen betaalbaar;
- dat geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voorligt en er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong. Verzoekende partij gaat op deze motivering nergens concreet in. Veelzeggend is dat eveneens de arbeidsgeschiktheid ongemoeid wordt gelaten. Verzoekende partij werpt nog op dat met haar financiële situatie rekening diende te worden gehouden, doch levert zelf geen informatie of inzicht aan in haar persoonlijke financiële situatie, laat staan een element dat van invloed had kunnen zijn op de besluitvorming. In elk geval blijkt dat zij financieel in staat is om in 2023 naar België te reizen en haar zoon te komen bezoeken, waarna zij is teruggereisd naar haar land van herkomst, om in 2024 opnieuw over de financiële draagkracht te beschikken een reis naar België te ondernemen. Verzoekende partij toont niet aan dat de vereiste zorgen voor haar financieel niet toegankelijk zijn.

Ten overvloede kan nog nuttig worden verwezen naar de motivering over de steun die het IOM aan verzoekende partij kan bieden voor de terugreis en re-integratie.

[...] Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 EVRM ten aanzien van het bevel beklemt toont verwerende partij dat verzoekende partij geen nauwkeurige, gedetailleerde en medisch onderbouwde bewijzen voorlegt die aantonen dat zij zich in een uitzonderlijke situatie zou bevinden waarin de bestreden beslissing zou leiden tot een inbreuk op artikel 3 van het EVRM.

Volgens vaste rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM dienen de gevreesde slechte behandelingen en omstandigheden in het land van terugkeer een minimumniveau aan hardheid en ernst te

vertonen om binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM te vallen. De beoordeling van het vereiste minimumniveau aan hardheid en ernst is relatief en afhankelijk van alle omstandigheden van het individueel geval, zoals de duur van de behandeling en de fysieke of mentale gevolgen ervan, alsook, desgevallend, het geslacht, de leeftijd en de gezondheidstoestand van het slachtoffer.

Er wordt door het EHRM een hoge drempel gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in hun land van terugkeer, waarbij het EHRM oordeelt dat enkel "in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn", een schending van artikel 3 EVRM aan de orde kan zijn.

Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat daarbij allereerst dient vast te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Het EHRM heeft in zijn arrest Paposhvili t. België van 13 december 2016 (Grote Kamer) verder verduidelijkt dat deze "zeer uitzonderlijke gevallen" zich niet enkel kunnen voordoen wanneer er sprake is van een imminente dood, zoals in de zaak D t. het Verenigd Koninkrijk, maar ook in die gevallen waarin bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling er substantiële gronden zijn om aan te nemen dat hij of zij, hoewel er geen imminent levensgevaar is, bij gebrek aan beschikbaarheid of toegankelijkheid van een adequate behandeling in het ontvangende land dreigt te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onherstelbare achteruitgang in zijn of haar gezondheidstoestand die resulteert in intens lijden of een ernstige beperking van de levensverwachting.

Deze situatie blijkt niet uit het administratief dossier. Verzoekende partij weerlegt de vaststellingen in het medisch advies niet dat zij kan reizen en de voor haar persoonlijk noodzakelijke medische zorgen ook beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, zoals aangetoond door de arts-adviseur.

[...] Verzoekende partij meent dat verwerende partij onzorgvuldig is geweest bij het nemen van haar beslissing. Dit beginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding.¹⁶ 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. In deze omstandigheden en gelet op hetgeen voorafgaat, namelijk feit dat alle elementen die ter kennis waren van de overheid ook daadwerkelijk beoordeeld werden, kan men verwerende partij niet serieus een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel verwijten.

[...] Er is sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel, wanneer een beslissing steunt op feitelijk juiste en rechtens relevante motieven, maar er een kennelijke wanverhouding bestaat tussen die motieven en de inhoud van de beslissing. Uw Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing echter niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen. Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting een dergelijk kennelijke wanverhouding niet aan.

[...]Geenszins toont verzoekende partij aan dat verwerende partij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig zou hebben gehandeld. De verzoekende partij maakt derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing werd genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen."

3.1.3. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid, maar enkel om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid verder de verplichting op haar beslissingen op een zorg-vuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve 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.

3.1.4. Deze beginselen van behoorlijk bestuur worden onderzocht in het licht van de toepassing in de eerste bestreden beslissing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Dit wetsartikel voorziet in zijn § 1 als volgt:

"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.”

3.1.5. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, is er 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).

Indien de ingeroepen ziekte een voldoende ernst heeft om te vallen onder het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, moet worden onderzocht of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of van verblijf en dit onderzoek dient geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, te gebeuren (*Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 51-2478/01, 35 en nr. 51-2478/08, 9). Dit betekent dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een noodzakelijke medische opvolging en behandeling moeten worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie in het land van herkomst of verblijf en de individuele omstandigheden van de betrokken vreemdeling.

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt nog dat het advies van de arts-adviseur, waarin deze vaststelt dat de ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1 van deze bepaling, beslissend is voor het ongegrond verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf. Het is toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verwerende partij genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag ongegrond wordt verklaard (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

3.1.6. Zoals verzoekster op zich niet betwist, heeft de arts-adviseur haar gezondheidstoestand correct samengevat in zijn medisch advies, waar hij op basis van de voorgelegde medische stukken de volgende vaststellingen deed op het vlak van haar ziekte en de hiervoor actueel voorgeschreven behandeling:

“Ziekte van Graves Basedow

Actuele behandeling:

- 1. Endocrinologie*
- 2. Propranolol – betablokker, behandeling hypertensie*
- 3. Strumazol (Thiamazol) – thyreostatica, behandeling hyperthyreoïdie*
- 4. L-thyroxine (Levothyroxine) – schildklierhormoon substitutie”.*

Wat het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet betreft, met name de vraag of verzoekster actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of een aandoening die actueel een gevaar oplevert voor haar fysieke integriteit, is de arts-adviseur van oordeel dat dit niet het geval is en dat uit het dossier geen tegenindicatie tot reizen blijkt. Inzake het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet erkent de arts-adviseur dat de ziekte-toestand van verzoekster een voldoende ernst heeft om hieronder te kunnen vallen, ofwel dat er een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandelingen bestaat indien zij bij een terugkeer naar haar land van herkomst niet de nodige medische zorgen kan genieten. Het onderzoek spitst zich bijgevolg toe op de vraag of zij voor haar gezondheidsproblemen de nodige adequate medische zorgen kan verkrijgen in haar land van herkomst. De arts-adviseur heeft

geoordeeld dat de vereiste medische zorgen voor verzoekster beschikbaar en toegankelijk zijn in haar herkomstland Cuba.

3.1.7. Verzoekster betoogt wel degelijk aannemelijk te hebben gemaakt dat de algemene situatie in Cuba voor haar problemen kan veroorzaken om de nodige medische zorgen te verkrijgen. Zij herhaalt de in haar aanvraag ontwikkelende argumentatie, met name dat uit algemeen beschikbare informatie blijkt dat de gezondheidszorg in Cuba niet van een aanvaardbaar kwalitatief niveau is, nu sprake is van een tekort aan medicatie en artsen. In dit verband wees zij met name op twee internetartikelen. Een eerste artikel van 25 december 2024 gaat in op de crisis in het Cubaanse zorgstelsel, nu in één jaar tijd meer dan 32.000 werknemers zijn vertrokken en dit voornamelijk door de lage lonen, onzekere werkomstandigheden en een voortdurend tekort aan medische benodigdheden, waaronder medicatie. Een tweede artikel van 18 december 2024 gaat in op het tekort aan medicatie en het gegeven dat meer dan 460 essentiële medicijnen, dit is meer dan 70%, onbeschikbaar of slechts zeer beperkt beschikbaar zijn. Hiermee is volgens haar onterecht geen rekening gehouden.

3.1.8. Wat de beschikbaarheid van de door verzoekster benodigde medicatie betreft, wordt in het medisch advies allereerst – wat Propranolol en Thiamazol betreft – verwezen naar een website met een prijslijst voor medicijnen en andere producten die worden verkocht in het Cubaanse apotheeknetwerk. Hierbij wordt als datum “05/01/2021” vermeld. Wat Levothyroxine betreft, wordt verwezen naar het document met referentienummer AVA 17970 van 10 april 2024 uit de MedCOL-databank om te stellen dat deze medicatie eveneens beschikbaar is in Cuba. Wat de door verzoekster in haar aanvraag aangehaalde algemene informatie betreft, stelt de arts-adviseur dat zij geen persoonlijke bewijzen voorlegt die aantonen dat deze algemene informatie op haar individuele situatie van toepassing is en in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet is vereist dat de medische zorgen in het land van herkomst hetzelfde kwalitatieve niveau hebben als in België.

3.1.9. Verzoekster kan worden gevolgd waar zij stelt dat aldus bij de totstandkoming van de eerste bestreden beslissing onvoldoende rekening is gehouden met de ingeroepen ernstige problemen van tekorten van essentiële medicijnen en dat het onderzoek van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige adequate medische zorgen in Cuba niet met de nodige zorgvuldigheid is gebeurd.

De door de arts-adviseur gebruikte website met een prijslijst voor medicijnen vermeldt als datum “05/01/2021” en het is onduidelijk in welke mate deze website sindsdien is bijgewerkt en of alle vermelde medicijnen actueel nog steeds beschikbaar zijn in Cuba. Voor Levothyroxine wordt verder verwezen naar MedCOL-informatie van 10 april 2024 die aangeeft dat deze medicatie beschikbaar is in een apotheek in de hoofdstad Havana, maar terzelfdertijd – wat de arts-adviseur niet in rekening brengt – wordt gewezen op aanhoudende problemen met de toevoer van medicijnen, zoals deze ook blijken uit de door verzoekster in haar aanvraag aangebrachte informatie die dateert van december 2024. Het nog door de arts-adviseur aangehaalde MedCOL-document met referentienummer ACC 7972 van 23 mei 2024 bevestigt enkel maar dat Cuba in recente jaren kampt met ernstige tekorten aan medicatie in de staatsapotheken. Specifiek wat Levothyroxine (of L-thyroxine) betreft, wordt in dit document aangehaald dat volgens een krantenartikel uit 2023 deze medicatie afwezig was op de (staats)markt gedurende meer dan twee jaar en dat ze pas in juni 2023 opnieuw beschikbaar was. Nog wordt aangehaald dat een in april gecontacteerde ziekenhuisapotheek leerde dat deze medicatie er niet beschikbaar was, alsook dat men de apotheek in Havana waar deze op 10 april 2024 volgens het MedCOL-document AVA 17970 beschikbaar was verschillende keren heeft getracht te contacteren maar nooit een antwoord werd bekomen.

De arts-adviseur steunde zich aldus op informatie waarvan de actualiteitswaarde onvoldoende blijkt, nu ofwel niet blijkt dat deze sinds januari 2021 nog is bijgewerkt ofwel het MedCOL-informatie betreft die blijkbaar niet kon worden bevestigd in de latere MedCOL-informatie. Hij hield ook nergens concreet rekening met de voorliggende informatie over ernstige problemen inzake de beschikbaarheid van essentiële medicijnen in Cuba en kon niet in redelijkheid stellen dat niet blijkt dat de algemene informatie hierover op verzoeksters individuele situatie toepassing vindt, gelet op de bij hem voorliggende informatie die net bevestigt dat deze problemen zich wel degelijk ook stellen met betrekking tot (bepaalde van) de door verzoekster benodigde medicatie.

3.1.10. Dit alles wordt enkel maar kracht bijgezet door de bijkomende internetartikelen die verzoekster ter ondersteuning van haar betoog in het verzoekschrift bijbrengt in haar aanvullende nota. Enerzijds betreft het een artikel van 11 februari 2026, met voor eensluidend verklaarde vertaling van het Spaans naar het Nederlands, naar aanleiding van noodmaatregelen die werden aangekondigd in verband met de huidige energiecrisis in Cuba, waardoor ook een verslechtering van het gezondheidssysteem dreigt. Hierin wordt gewezen op een tekort aan basisgeneesmiddelen en laboratoriumreagentia en meer specifiek op het gegeven dat in de gezondheidscentra geen schildklierhormoononderzoeken meer worden uitgevoerd. Anderzijds betreft het een rapport van januari 2025 van “*Biocubafarma*” over de geneesmiddelentekorten in Cuba, opnieuw met een voor eensluidend verklaarde vertaling voor een relevante passage uit dit rapport,

waarin voor *“Propranolol 40 MG”* staat te lezen dat er in 16 provincies *“geen beschikbaarheid van grondstoffen, eindproducten en materialen”* is.

3.1.11. Het verweer in de nota met opmerkingen kan geen afbreuk doen aan de voorgaande beoordeling. Verweerder kan niet worden gevolgd in zijn standpunt dat de kritiek van verzoekster is beperkt tot een kritiek op het kwaliteitsniveau van de gezondheidszorg in Cuba, nu deze wel degelijk ook raakt aan de vraag van de beschikbaarheid van een adequate behandeling voor verzoekster in dit land.

3.1.12. Een schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt aangetoond.

3.1.13. Het middel is, in de aangegeven mate, gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Een verder onderzoek van het middel dringt zich niet langer op.

3.2. Verzoekster voert in een tweede middel, gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten, de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna: het EVRM), van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht. Zij betoogt opnieuw dat verweerder geen rekening heeft gehouden met de ontoereikende/ontoegankelijke behandelingsmogelijkheden voor haar aandoening in haar land van herkomst en in dit verband geen zorgvuldig onderzoek heeft gevoerd. Een nietigverklaring van de ongegrondheidsbeslissing in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet moet volgens haar ook leiden tot een nietigverklaring van het bevel om het grondgebied te verlaten.

Overeenkomstig artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet is de gezondheidstoestand van de betrokken derdelander één van de elementen die het bestuur in rekening moet brengen voor hij overgaat tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, dit om de bescherming van artikel 3 van het EVRM te verzekeren. Aldus dringt een zorgvuldig onderzoek van de ingeroepen gezondheidsproblemen zich op, vooraleer wordt overgegaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

In het bestreden bevel wordt, wat de gezondheidstoestand betreft, verwezen naar het medisch advies dat werd uitgebracht in het kader van de procedure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit de voormelde vaststellingen die maken dat er grond is tot nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing, volgt reeds dat evenmin de nodige zorgvuldigheid in acht werd genomen bij de afgifte van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten.

Ook dit middel is aldus, in de aangegeven mate, gegrond en leidt tot de nietigverklaring van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten. Een verder onderzoek van het middel dringt zich niet langer op.

3. Korte debatten

Verzoekster heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. 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.

4. Kosten

Verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie van 16 februari 2026 waarbij een 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 en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevenentwintig juli tweeduizend zesentwintig door:

I. CORNELIS, wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

T. LEYSEN, griffier

De griffier, De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS