



Arrest

nr. 128 269 van 27 augustus 2014
in de zaak RvV 132 369 / II

In zake: 1) ██████████
2) ██████████

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat J. BAELDE
Werfstraat 91
8000 BRUGGE

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIDE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat Z██████████ en M██████████, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 10 juli 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen enerzijds van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 mei 2013 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 en anderzijds van de beslissingen van 15 mei 2013 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 7 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 april 2014.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. CHATCHATRIAN, die *loco* advocaat J. BAELDE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat N. DE POORTERE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekers die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, dienen op 6 januari 2006 een asielaanvraag in.

Op 10 januari 2006 weigert de gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken aan de verzoekers de vluchtelingenstatus toe te kennen. Op 13 januari 2006 dienen de verzoeker een dringend beroep in bij de commissaris-generaal voor vluchtelingen en staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) tegen voormelde weigeringsbeslissing van 10 januari 2006. Op 24 april 2006 weigert de commissaris-generaal eveneens de vluchtelingenstatus aan de verzoekers.

Op 29 mei 2006 dienen de verzoekers tegen de beslissing van 24 april 2006 een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad van State die bij arrest met nr. 199.100 van 18 december 2009 het beroep verwerpt.

Op 16 juli 2007 dienen de verzoekers een aanvraag tot machtiging van verblijf in op grond 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 27 mei 2008 verklaart de gemachtigde van de minister voor Migratie- en Asielbeleid voormelde aanvraag van 16 juli 2007 onontvankelijk en levert aan de verzoekers een bevel om het grondgebied te verlaten af.

Op 30 maart 2009 dienen de verzoekers een aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet in. Deze aanvraag wordt onvankelijk verklaard bij beslissing van 7 oktober 2009.

Op 7 september 2012 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) de aanvraag van 30 maart 2009 ongegrond. Er wordt aan de verzoekers eveneens het bevel gegeven om het grondgebied te verlaten.

Op 19 oktober 2012 dienen de verzoekers een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) tegen de beslissing van 7 september 2012. Bij 's Raads arrest met nr. 95 237 van 16 januari 2013 wordt in dit beroep de afstand van het geding vastgesteld nadat de ongegrondheidsbeslissing van 7 september 2012 alsook de bijhorende bevelen om het grondgebied te verlaten door het bevoegde bestuur werden ingetrokken.

Op 20 november 2012 verklaart de gemachtigde de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet opnieuw ongegrond. Tevens worden bevelen om het grondgebied te verlaten afgeleverd aan de verzoekers.

Tegen voormelde beslissingen, dit zijn de ongegrondheidsbeslissing van 20 november 2012 en de bevelen om het grondgebied te verlaten van 20 november 2012, dienen de verzoekers een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad die op 13 maart 2013 de genoemde beslissingen vernietigt bij arrest met nr. 98 719.

Op 15 mei 2013 verklaart de gemachtigde verzoekers' aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet nogmaals ongegrond. Op 21 juni 2013 werd voormelde beslissing aan de verzoekers ter kennis gebracht.

Dit is de eerste bestreden beslissing die luidt als volgt:

"Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 31.03.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

D. Z. (RR ...)

geboren te (...) op (...)

+ echtgenote

D.M. (RR ...)

geboren te (...) op (...)

nationaliteit: Servië

adres: (...)

*in toepassing van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door*

Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 07.10.2009, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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 worden medische elementen aangehaald voor D. Z. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 06.05.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.

Er worden ook medische elementen aangehaald voor D. M. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 06.05.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.

De benodigde medische zorgen zijn dus toegankelijk en beschikbaar in het herkomstland, Servië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het 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.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

Op 15 mei 2013 beslist de gemachtigde tevens om aan de verzoekers bevelen om het grondgebied te verlaten af te geven. Op 21 juni 2013 werden voormelde beslissingen aan de verzoekers ter kennis gebracht.

Het betreft de tweede en de derde bestreden beslissing.

De tweede bestreden beslissing, dit is het bevel om het grondgebied te verlaten getroffen ten aanzien van de eerste verzoeker, luidt als volgt:

"Bevel om het grondgebied te verlaten

In uitvoering van de beslissing van P. F., attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

D., Z. geboren te (...) op (...), nationaliteit Servië

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië¹, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

□ 2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: betrokkene werd niet als vluchteling erkend."

De derde bestreden beslissing, dit is het bevel om het grondgebied te verlaten getroffen ten aanzien van de tweede verzoekster, luidt als volgt:

"Bevel om het grondgebied te verlaten

In uitvoering van de beslissing van P. F., attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

D., M. geboren te (...) op (...), nationaliteit Servië

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië¹, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven².

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

□ 2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: betrokkene werd niet als vluchteling erkend."

2. Over de ontvankelijkheid

De verweerder werpt in de nota met opmerkingen een exceptie van niet-ontvankelijkheid op. Hij betoogt dat de verzoekers het vereiste belang bij het beroep ontberen en licht de exceptie als volgt toe:

"De verzoekende partij ontbeert naar het oordeel van verweerder het vereiste belang bij het ingediende beroep, in zoverre dit tevens gericht is tegen de betekende bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980 kunnen slechts beroepen voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen worden gebracht door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

In casu werd aan de verzoekende partij bevel gegeven om het grondgebied te verlaten in toepassing van artikel 7, eerste lid, 2° van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980.

Artikel 5 van de wet van 19 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 17 februari 2012) heeft artikel 7 van de wet van 15 december 1980 gewijzigd, waardoor het eerste lid van het artikel als volgt luidt:

" Onverminderd de meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de Minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°. 2°. 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven. "
(eigen vetschrift en onderlijning)

Bijgevolg beschikt de minister c.q. de staatssecretaris niet over een discretionaire bevoegdheid wanneer artikel 7, eerste lid, 1°. 2°. 5°. 11° of 12° van de wet van 15 december 1980 dient toegepast te worden.

In casu werd de bestreden beslissing op grond van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet genomen om reden dat de verzoekende partij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 van de Vreemdelingenwet bepaalde termijn of er niet in slaagt aan te tonen dat deze termijn niet werd overschreden.

Bij een eventuele vernietiging van het thans bestreden bevel vermag de staatssecretaris niet anders dan in uitvoering van artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, na te hebben vastgesteld dat de verzoekende partij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 van de Vreemdelingenwet bepaalde termijn, een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten aan verzoekende partij ter kennis te laten brengen.

Enkel indien de hogere rechtsnormen zouden worden geschonden doordat aan de betrokken vreemdeling een bevel om het grondgebied te verlaten zou worden betekend, en het bevel aldus een schending zou impliceren van deze hogere rechtsnormen, kan de gemachtigde op een wettige wijze beslissen dat geen bevel om het grondgebied te verlaten moet worden afgegeven aan de betrokken vreemdeling.

In casu werpt de verzoekende partij een schending op van artikel 3 EVRM, doch uit de bespreking van het middel blijkt dat deze schending geenszins kan worden aangenomen.

Een eventuele vernietiging van de bestreden beslissing kan de verzoekende partij derhalve geen enkel nut opleveren.

De verwerende partij besluit dan ook dat de verzoekende partij haar annulatieberoep onontvankelijk is wegens gebrek aan belang, in zoverre dit tevens gericht is tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13)."

De Raad merkt op dat overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de vreemdelingenwet de beroepen bedoeld in artikel 39/2 van dezelfde wet voor de Raad kunnen gebracht worden door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 15 september 2006 tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen blijkt dat het de uitdrukkelijke wil van de wetgever is dat de procedure van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zo veel als mogelijk aansluit bij die welke geldt voor de Raad van State. Dienvolgens kan voor de interpretatie van de verschillende begrippen en rechtsfiguren worden teruggegrepen naar die welke thans bij de Raad van State wordt aangewend (*Parl. St. Kamer, 2005-2006, nr. 2479/001, 116-117*).

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel, en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr.148.037). Opdat hij een belang zou hebben bij de vordering volstaat het niet dat verzoekende partij gegriefd is door de bestreden rechtshandeling en dat zij een nadeel ondervindt. De vernietiging van de bestreden beslissing moet aan verzoekende partij bovendien enig voordeel verschaffen en dus een nuttig effect sorteren.

Artikel 5 van de wet van 19 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen heeft artikel 7 van de vreemdelingenwet gewijzigd, waardoor het eerste lid van het artikel luidt als volgt:

"Onverminderd de meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven."

In casu werden de bevelen om het grondgebied te verlaten genomen met toepassing van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet, op grond van de vaststelling dat de verzoekers langer in het Rijk verblijven dan de bij artikel 6 van de vreemdelingenwet toegestane termijn of dat zij er niet in slagen het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd. Uit de bewoordingen van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet blijkt dat de gemachtigde over een gebonden bevoegdheid beschikt om een bevel om het grondgebied te verlaten af te leveren bij overschrijding van de bij artikel 6 van de vreemdelingenwet bedoelde termijn.

Evenwel dient er op te worden gewezen dat er van enige gebonden bevoegdheid geen sprake meer is indien de verweerder na een gebeurlijke vernietiging van de thans bestreden bevelen niet meer kan vaststellen dat de verzoekers langer in het Rijk verblijven dan hen werd toegestaan (dit is het in artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet bepaalde geval). *In casu* vorderen de verzoekers middels onderhavig verzoekschrift tevens de nietigverklaring van de beslissing waarbij hun aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard en uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat deze aanvraag bij beslissing van 7 oktober 2009 ontvankelijk werd verklaard waarna de verzoekers in het bezit werden gesteld van een attest van immatriculatie. Een gebeurlijke vernietiging van de eerste bestreden beslissing zal in dergelijke omstandigheden tot gevolg hebben dat de verzoekers terug worden geplaatst in de toestand waarop zij zich bevonden voordat de onwettigheid werd begaan. Met andere woorden zullen zij alsdan terugvallen op een ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en zullen zij opnieuw recht hebben op een attest van immatriculatie in afwachting van een nieuwe beslissing ten gronde. Artikel 7 van het Koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen bepaalt immers dat behoudens de gevallen voorzien in artikel 9ter, § 3 van de wet, de gemachtigde van de minister c.q. de staatssecretaris de instructie geeft aan de gemeente om de betrokkene in te schrijven in het vreemdelingenregister, en hem in het bezit te stellen van een attest van immatriculatie model A. Derhalve kunnen de verzoekers alsdan niet het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten gesteund op artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet.

De gegrondheid van de exceptie hangt dan ook samen met de gegrondheid van het middel gericht tegen de eerste bestreden beslissing. Bijgevolg zal eerst dit middel worden onderzocht.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekers de schending aan van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van de "materiële motivatieplicht", van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur, en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 5 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Zij lichten hun middel als volgt toe:

"De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij uitoefening van zijn wettelijk toezicht bevoegd om na te gaan of de 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 (RvSt. 17 januari 2007, nr. 166.860; RvSt. 7 december 2001, nr. 101.624; RvV 5 juni 2009, nr. 28.348). Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt vervolgens in dat aan de overheid de verplichting wordt opgelegd haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvSt 2 februari 2007, nr. 167.411; RvSt 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing haar oordeel moet steunen OP alle gegevens van het dossier en QD alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV nr. 80.585 van 2 mei 2012).

In casu mag alreeds onmiddellijk blijken hoe met de ernstige/essentiële aanvulling van huidig dossier per faxzending van 17 juni 2013 (stuk 6) geen rekening werd gehouden door verweerder.

De bestreden beslissing werd verzoekers ter kennis gesteld op 21 juni 2013 (stuk 1). Op 17 juni 2013, toen verzoekers een tweede uitvoerige aanvulling/actualisatie verstuurd, konden zij niet bevroeden alreeds 5 dagen later een weigeringsbeslissing ter kennis te worden gesteld.

Verweerder kan evident bezwaarlijk argumenteren dat de bestreden beslissing reeds op 15 mei 2013 werd genomen, zodat met de aanvulling van 17 juni 2013 geen rekening meer zou kunnen worden gehouden. Immers kan het verzoekers niet ten kwade worden geduid dat er niet minder dan een maand en twee dagen wordt gewacht vooraleer een beslissing van verweerder aan verzoekers wordt ter kennis gesteld, terwijl verzoekers op hun beurt duidelijk zelf meest diligent ageren wanneer zij op 17 juni 2013 hun medisch regularisatiedossier actualiseren n.a.v. een hospitalisatie wegens hartchirurgie van 29 mei 2013 t.e.m. 14 juni 2013. Aldus reeds de 3de dag na ontslag uit het ziekenhuis na een verblijf van méér dan veertien dagen wegens een hartoperatie, werd alle informatie hieromtrent doorgestuurd naar verweerder (stuk 6).

In het licht van het zorgvuldigheidsbeginsel staat niets verweerder bovendien in de weg om - voorafgaandelijk aan kennisgeving, doch zelfs ook navolgend aan kennisgeving op 21 juni 2013 - de bestreden beslissing vrijwillig in te trekken bij wijze van 'Rechtzetting' teneinde huidig dossier correct/zorgvuldig ten gronde te onderzoeken in het licht van deze hospitalisatie wegens coronaire bypassoperatie in hoofde van de heer Z. D.. Immers heeft verweerder zulks in het verleden op 7 november 2012 ook reeds gedaan (zie feitenrelaas supra- stuk 7).

Aldus staat reeds van in den beginne vast dat verweerder minstens haar oordeel alreeds niet heeft gesteund OP alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV nr. 80.585 van 2 mei 2012) zodat een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel vaststaat.

Doch er is meer.

Alwaar per weigeringsbeslissingen van 7 september 2012 en 20 november 2012 nog werd voorgehouden door verweerder dat "uit het medisch dossier blijkt dat de beschreven aandoeningen niet een directe bedreiging betekenen voor het leven van betrokkene" terwijl hieruit "met vastheid kan worden gesteld at hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vermederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst dient te worden vastgesteld dat in de op 21 juni 2013 ter kennis gestelde (3de) weigeringsbeslissing nu toch eindelijk correct wordt geoordeeld dat de aandoeningen van verzoekers kunnen "beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt (...T (zie stuk 1b en 1c onder punt 'conclusie' van arts-adviseur V. D.).

Bijgevolg dringt zich een nauwkeurig en zorgvuldig onderzoek van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgverlening voor verzoekers op. Het is (tevens) op dit punt dat de bestreden beslissing faalt.

Wat betreft de heer D. Z. wordt in het verslag van de arts-adviseur gesteld dat er "geen cardiologisch verslag" voorligt, zodat opvolging door een huisarts voor diens hypertensie kan volstaan. Niets is minder waar. Per faxzending van 17 juni 2013 werd een volledig verslag (ontslagbrief na hospitalisatie)

vanwege Dr. S. van de dienst hartheekunde, alsook een gedetailleerd hartoperatieverslag inzake operatie wegens "coronaire sclérosé (ernstig drie taks lijden)" overgemaakt.

Niet alleen is de beoordeling van de arts-adviseur van verweerder aldus onzorgvuldig, zij is tevens ronduit foutief. De heer Z. D. vereist manifest opvolging door een cardioloog, waarbij verweerder niet verduidelijkt dat dergelijke opvolging door een cardioloog (vervolgafspraak nu vastgesteld voor 12.08.2013) in verzoekers land van herkomst mogelijk is. Tevens verduidelijkt verweerder niet dat de heer D. in diens land van herkomst toegang heeft tot de hem voorgeschreven medicatie inzake diens hartproblematiek dewelke hij noodzakelijkerwijs dient in te nemen (stuk 6.1), nl.:

- Asafflow 80mg
- Duivent MDI
- Amlor 5mg
- Co-Diovane 160/125 mg
- Emconcor 2.5 mg
- Pantomed 40 mg
- Tradonal odis 50mg
- Lipitor 40 mg
- Glucophage 500 mg
- Fraxiparine 0.4 cc

(en bovenstaande lijst staat dan nog los van diens andere medische problemen, naast diens hartproblematiek).

Terwijl de arts-adviseur van verweerder zelfs beaamt dat verzoeker geen recht zal hebben op een werkloosheidsuitkering in geval van terugleiding naar diens land van herkomst en slechts recht rechthebbend zal zijn op een uitkering van slechts 53,50 EUR (5.254 RSD), is het duidelijk dat verzoeker als Roma in Servië geen toegang kan hebben tot bovenstaande levensnoodzakelijke medicatie, nog los van het gebrek aan beschikbaarheid (zie infra) zoals evenmin aangetoond door verweerder.

In het licht van de (erkende) wetenschap dat verzoeker met een ernstige medische problematiek kampt dewelke een aandoening is die een reëel risico inhoudt op het leven of fysieke integriteit wanneer deze niet adequaat wordt behandeld, faalt verweerder dan ook in diens motivatie als zou de noodzakelijke medische zorgverlening voor verzoeker in Servië beschikbaar en toegankelijk zijn.

Wat betreft mevrouw D. M., weerhoudt de arts-adviseur evenzoveel het gegeven dat zij lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt.

Wat betreft het eerste weerhouden punt (depressie, slapeloosheid en nervositas, waartoe op heden behandeld mits Citalopram en Bromazepam) stelt de arts-adviseur ten onrechte dat de huisarts van verzoekster zou stellen dat opvolging georganiseerd kan worden door een huisarts of neuropsychiater. De (huis)arts van verzoekster stelt afdoende duidelijk dat de noden in verband met medische opvolging een medische opvolging vereisten van (stuk 5.7):

- Neuropsychiater (neuro/oog);
- Cardio/oog;
- Orthopedist;
- Huisarts;
- En opvolging farmacologisch eveneens zeer belangrijk

Het weze afdoende duidelijk dat deze diverse specialisten cumulatief noodzakelijk zijn m.o.o. correcte medische opvolging van de ernstige medische problematiek van verzoekster. Verweerder kan bezwaarlijk zorgvuldig voorhouden dat enkel opvolging door een huisarts kan volstaan !?

Beschikbaarheid van opvolging door een neuroloog en/of neuropsychiater wordt niet aangetoond door verweerder in de bestreden beslissing en het bijhorend advies van de arts-adviseur. Enkel een potentiële beschikbaarheid van een huisarts, longarts, algemeen internist en psychiater wordt door verweerder beschreven in het advies (stuk 1c).

Wat betreft het weerhouden punt inzake hypertensie en aritmie, waartoe verzoekster op heden stipt wordt opgevolgd door cardiologe R. D. C. van het AZ Sint-Jan, dewelke in haar medisch attest van 11.12.2012 nog stelt dat een langdurige opvolging noodzakelijk is en ook is afgesproken (gezien stoppen van opvolging aanleiding kan geven tot hersentrombosen - stuk 5.8), stelt verweerder per advies van arts-adviseur V. D. dat "opvolging door een cardioloog of een algemeen internist" noodzakelijk is, waarna wordt gesteld dat opvolging door een algemeen internist (een zekere Dr. S.a) mogelijk zou zijn.

Het is verzoekster een raadsel waarom verweerder zelf eigenhandig stelt dat opvolging door een cardioloog of een algemeen internist zou volstaan terwijl dit helemaal niet uit het medisch dossier van verzoekster blijkt. In tegendeel blijkt uit het medisch dossier van verzoekster dat zij stipt wordt opgevolgd door een cardioloog en niet zomaar door een algemeen internist. Het lijkt er eerder op dat

verweerder vaststelde dat opvolging door een cardioloog in Servië niet evident is, waarna dan maar wordt geponereerd dat opvolging door een algemeen internist ook wel zal moeten volstaan. Dergelijke blote bewering zonder aanknopng in het medisch dossier van verzoekster kan dan ook onmogelijk volstaan. Er wordt door verweerder niet aangetoond dat opvolging door een cardioloog beschikbaar is in de bestreden beslissing en het bijhorend advies van de arts-adviseur. Enkel een potentiële beschikbaarheid van een huisarts, longarts, algemeen internist en psychiater wordt door verweerder beschreven in het advies (stuk 1c).

Wat betreft beschikbare medicatie voor M. D. stelt het advies van arts-adviseur V. D. slechts als beschikbaar in het land van herkomst van verzoekers (stuk 1c, blz 3):

- Atenolol
- Indapamide
- Diclofenac
- Citalopram
- Bromazepam

Hierbij is dan ook niet duidelijk in hoeverre wel degelijk beschikbaar zou zijn (echter evenzoveel noodzakelijk voor de medische opvolging van verzoekster) (stuk 1c blz. 1 en 2):

- Stugeron
- Lysanxia
- Domperidone
- Hirudoid
- Cutivate
- Venoruton
- Loramet
- Zaldiar
- Promagnor

Het verslag verwijst naar www.delphicare.be (een wetenschappelijke databank met informatie over Belgische en buitenlandse geneesmiddelen) inzake deze 5 beschikbare medicatie, doch deze website is voor verzoekster niet vrij te consulteren.

Wanneer verweerder eenvoudigweg poneert dat medicijnen die op de "positieve lijst" in Servië voorkomen gratis zijn voor de patiënten, terwijl voor andere medicijnen moet betaald worden (in de wetenschap dat verzoekers slechts een uitkering van 53,50 EUR kunnen verkrijgen terwijl medicatie duur is), dient verweerder in het licht van de zorgvuldigheidsplicht minstens aan te tonen dat de strikt noodzakelijk medicatie effectief op deze "positieve lijst" voorkomt. Anders riskeren verzoekers immers in een situatie met reëel risico voor hun leven of fysieke integriteit terecht te komen, alsdan mits schending van artikel 3 EVRM en artikel 9ter Vw.

Ter staving van haar boude stelling dat "de medicijnen die betrokkene dient te nemen zijn gratis beschikbaar" verwijst verweerder enerzijds naar het Serbia Country Fact Sheet van IOM alsook anderzijds naar de website: <http://ibznet/workspace5/W5Axmed/EuroDe/04022013Lista%20A.pdf> (respectievelijk voetnoten 10 en 11 in het medisch advies voor de heer Z.D. en voetnoten 6 en 7 in het medisch advies voor mevrouw M. D). Echter, het IOM Country Fact Sheet verwijst op blz. 9 naar lijsten zoals beschikbaar op de website van "the Republican Health Insurance Fund (HIF)": http://rzzo.rs/index.php?QDtion=com_content&task=view&id=848&Itemid=233 (stuk 8 blz. 9) hetgeen echter een niet beschikbare weblink blijkt te zijn (stuk 9), zodat deze voorgehouden lijsten niet te consulteren vallen voor verzoekers en hun raadsman, zodat zij hieromtrent hun rechten van verdediging niet kunnen uitoefenen.

Ook de eigen website waarnaar verweerder verwijst, nl. <http://ibznet/workspaces/W5Axmed/Europe/04022013Lista%20A.pdf> is een niet bestaande website (stuk 10).

Zo kan verweerder natuurlijk alles gaan poneren ter motivatie van haar weigering, evenwel in niets gestaafd door daadkrachtige bewijsstukken !?! Actori incumbit probatio. Wanneer verzoekers slagen in hun bewijslast teneinde aan te tonen dat zij lijden aan een (meervoudige) ernstige medische aandoening hetgeen een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit (quod in casu), is het vervolgens aan verweerder om aan te tonen dat deze levensnoodzakelijke hulp in hun land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is. Deze bewijslast in hoofde van verweerder kan niet worden ingevuld middels "blote beweringen", doch dienen gestaafd te worden met de nodige daadkrachtige bewijsstukken. Dit is in casu niet het geval, zodat een schending van artikel 9ter, een potentiële schending van artikel 3ter alsook een schending van de materiële motivatieplicht en de zorgvuldigheidsplicht vaststaat.

Daar komt nog bij dat de blote bewering van gratis medische zorgverstrekking -- zelfs indien dit door een lijst van het Servisch Ministerie van Gezondheid zou worden gestaafd (quod non) - wordt doorprikt door zeer recente en gezaghebbende bronnen.

Zo stelt een wetenschappelijke universitaire studie van 18 augustus 2011 (stuk 12):

"Serbia has proclaimed access to healthcare as a human right. In a context where in the Roma population are disadvantaged, the aim of this study was to assess whether the Roma population are able to effectively access primary care services, and if not, what barriers prevent them from doing so.

(...)

Availability of health services is not an issue that disproportionately affects the Roma; however the geographical accessibility and affordability are substantive issues that disproportionately affect the Roma population.

(...)

The Roma should be assisted in applying for personal documentation the geographical accessibility of clinics needs to be addressed, and the costs of healthcare visits and medications should be reviewed. " Een uiterst recente studie van de Open Society Foundations stelt inzake de kost van medicijnen zoals aangetekend t.a.v. Roma in Servië:

"Extortion:

1 Access to primary healthcare services for the Roma population in Serbia: a secondary data analysis, L. IDZERDA, O., ADAMS, J. PATRICK, T. SCHRECKER and P. TUGWELL, BMC International Health and Human Rights 2011 (www.biomedcentral.com) - stuk 12

2 Roma Health Rights in Macedonia, Romania and Serbia. A baseline for Legal Advocacy, June 2013, www.opensocietyfoundations.org, p. 11 - stuk 13

Even though health care is constitutionally guaranteed and must be freely provided to insured persons and those eligible exempt from insurance requirements, the reality in all three focus countries is that patients inevitably make - and doctors expect - informal payments for health care services. Because most members of Roma communities are poor, they are often unable to provide such payment and, consequently, are treated less favorably. At times, expectations of bribes rise to the level of extortion. "

De blote bewering van gratis levensnoodzakelijke medicatie wordt hiermee dan ook volkomen ontkracht en kan de bestreden beslissing in casu hoegenaamd niet schragen. Niet alleen kunnen de lijsten van "gratis beschikbare medicatie" niet geconsulteerd of nagezien worden, zodat vooreerst niet zomaar beweerd kan worden dat alle levensnoodzakelijke medicatie van beide verzoekers hierop voorkomt. Doch zelfs al zou de medicatie van verzoekers hierop voorkomen, is het manifest onjuist dat dergelijke medicatie effectief "gratis" is in de praktijk, zoals zowel door een onafhankelijke universitaire studie als ook door NGO's zoals Amnesty International of de Open Society Foundations. Verweerder faalt dan ook in diens motiveringsplicht.

Wat betreft de (uiterst gebrekkige) toegang van Roma tot (levensnoodzakelijke) medische gezondheidszorg in Servië (aldus zowel wat betreft de heer Z. als mevrouw M. D.) beperkt verweerder zich tenslotte evenzoveel tot de algemeenheid dat de Europese Commissie in een Vooruitgangsrapport van 14 oktober 2009 meldt dat het Servische ministerie voor mensenrechten en minderhedenrechten de Servische administratie "bewust heeft gemaakt van de internationale verplichtingen op het gebied van mensenrechten". In maart 2009 zou een wet op verbod van discriminatie zijn aangenomen. Op grond van een verslag van de EU van 2009 poneert verweerder eenvoudigweg dat "de rechten van minderheden over het algemeen worden gerespecteerd." Verweerder Vergeet' bij diens verwijzen dit EU-verslag klaarblijkelijk te vermelden dat dit verslag tevens meldt (en dit zelfs als conclusie wat betreft punt 2.2 Human Rights and the protection of minorities): "The Roma population continues to endure very difficult living conditions and frequent discrimination, particularly regarding access to education, social protection, health care, employment and adequate housing. "

(European Union : European Commission, Commission Staff Working

Document : Serbia 2009 Progress Report, 14 October 2009, p. 19

bovenstaande zelfs als conclusie van het punt 2.2, net voor het aanvatten van punt '2.3 Regional issues and international obligations')

De blote beweringen van verweerder komen ook op dit punt hoegenaamd niet overeen met de werkelijkheid ter plaatse, waar verweerder evident wel degelijk van op de hoogte is.

"In Serbia, NGOs have found that harassment of Roma patients by medical personnel is one of the main reasons that an estimated 13% of Roma avoid health care centers if they can. Overall, negative attitudes toward Roma, as expressed in health care settings, lead many Roma to distrust state institutions more broadly, not only deterring them from accessing the health care system but compounding their social marginalization.

(...)

Many Roma patients, including pregnant women, also report being pushed and slapped by health care professionals. Roma-centered NGOs contend that such hostile and humiliating treatment often discourages Roma patients from exercising their right to health and from visiting health care centers until their medical conditions have become very serious.

(...)

In all three focus countries Roma are systematically denied access to health services. In some cases, doctors refuse to add Roma patients to GP lists or to make house calls in Roma settlements even in emergency situations.

(...)

Roma women are particularly vulnerable to the denial of access to health care. "

(Roma Health Rights in Macedonia, Romania and Serbia. A baseline for Legal Advocacy, June 2013, www.opensocietyfoundations.org, p. 10-11 - stuk 13)

Ook verslagen van het ERRC (European Roma Rights Centre) bevestigen bovenstaande conclusie (zie stuk 14).

Niet alleen de beschikbaarheid van de levensnoodzakelijke medische zorg wordt aldus niet aangetoond door verweerder (zie supra), de Disclaimer bij de onder het punt "beschikbaarheid van zorg en opvolging in het land van herkomst" gebruikte informatie van het Med-COI project stelt zelfs expliciet dat de verstrekte informatie is beperkt tot beschikbaarheid van medische behandeling in het land van herkomst echter zonder op enige wijze informatie te verstrekken over de toegankelijkheid van de behandeling (zie stuk 1b en 1c - voetnoot 1).

Naast de problematische beschikbaarheid, dewelke in casu hoegenaamd niet afdoende is aangetoond (zie supra) blijkt ook de toegankelijkheid hoegenaamd niet aangetoond, alwaar verweerder zich inzake mogelijke toegankelijkheid louter wegsteekt achter blote beweringen van Servische overheidsinstanties en (incorrect/onvolledig) geciteerde EU-verslagen (zie supra).

Alwaar noch de beschikbaarheid, noch de toegankelijkheid van de levensnoodzakelijke zorgen voor verzoekers worden aangetoond, terwijl vaststaat dat zij lijden aan een ernstige aandoening met reëel risico voor hun leven of fysieke integriteit bij gebreke aan adequate behandeling, dient een schending van artikel 9ter Vw en artikel 3 EVRM in samenlezing met de materiële motivatieplicht alsook het redelijkheid- en zorgvuldigheidsbeginsel te worden weerhouden.

"Doordat in de bestreden beslissing de gemachtigde van de staatssecretaris een advies van de arts-adviseur dat niet getuigt van een behoorlijke feitenvinding in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid onderschrijft en a/s het zijne overneemt, is de zorgvuldigheidsplicht geschonden. "

(RvV nr. 92.444 van 29 november 2012)

Huidig middel is dan ook gegrond."

3.2. Luidens artikel 39/78 *juncto* 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" in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135 618).

De verzoekers werpen de schending op van artikel 3 van het EVRM. Zij beperken zich tot het opwerpen van deze schending zonder enige uiteenzetting terzake te voorzien. De verzoekers laten na te verduidelijken op welke wijze zij dit artikel geschonden achten en uit hun betoog kan dit evenmin afgeleid worden. Het komt de Raad niet toe te gissen naar de wijze waarop een rechtsregel is geschonden. Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

3.3. Gelet op de inhoudelijke kritiek die de verzoekers voeren, dient het aangevoerde middel in de eerste plaats te worden onderzocht in het licht van de door de verzoekers aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 5 december 2011, nr. 216.669; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 14 juli 2008, nr. 185.388).

De eerste bestreden beslissing houdt in dat de aanvraag die de verzoekers indienden om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard.

3.4. De bestreden beslissing werd aldus genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

"§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er

geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

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

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

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

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

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2. (...)

§ 3. (...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)"

Gelet op de redactie van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet houdt deze bepaling twee mogelijkheden in wat betreft de voorgelegde ziekte, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

De bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorzien echter geen precieze criteria om te bepalen wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Deze beoordeling wordt krachtens artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet overgelaten aan de door de minister *cq.* staatssecretaris aangeduide ambtenaar-geneesheer. De ambtenaar-geneesheer, en met hem de verweerder, beschikt dan ook over een discretionaire bevoegdheid om te beoordelen of de ziekte van de aanvrager al dan niet leidt tot het toekennen van een verblijfsmachtiging.

3.5. De gemachtigde verwijst *in casu* in zijn ongegrondheidsbeslissing naar twee adviezen die de ambtenaar-geneesheer op 6 mei 2013, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, uitbracht aangaande de medische toestand van respectievelijk de eerste verzoeker en de tweede verzoekster:

"Er worden medische elementen aangehaald voor D. Z. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 06.05.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.

Er worden ook medische elementen aangehaald voor D. M. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 06.05.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.

De benodigde medische zorgen zijn dus toegankelijk en beschikbaar in het herkomstland, Servië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden."

Uit de bewoordingen van de eerste bestreden beslissing blijkt aldus dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer in de adviezen van 6 mei 2013 en meer bepaald de vaststelling dat de "benodigde medische zorgen (...) toegankelijk en beschikbaar (zijn) in het herkomstland, Servië" de determinerende motieven uitmaken om de aanvraag ongegrond te verklaren.

3.6. De bedoelde adviezen van 6 mei 2013 worden door de verzoekers bij het verzoekschrift gevoegd en bevinden zich in het administratief dossier.

Deze adviezen werden aan de verzoekers onder gesloten enveloppe en samen met de eerste bestreden beslissing ter kennis gebracht zodat ze integraal deel uitmaken van de motieven ervan.

Het advies luidt in hoofde van de tweede verzoekster als volgt:

"Geachte heer,

D., M. (R.N. ...)

Vrouwelijk

-Nationaliteit-Servië

Geboren op (...)

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 31.03.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

(...)

De vraag stelt zich naar de behandelmogelijkheden in Servië.

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) :

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :van International SOS van 17/01/2012 met nummer 3805; Hieruit blijkt dat opvolging door een huisarts en een longarts mogelijk is. Behandeling met een CPAP-apparaat en opvolging is mogelijk.*
- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :van International SOS van 26/03/2012 met nummer 3961 : Hieruit blijkt dat opvolging door een huisarts en een algemeen internist mogelijk is in de Klinicki CENTAR SRBIJE, Dr. Subotica 13 te Belgrad of de Group International, Branka Radicevica 3, Stari Banovci. Er zijn bèta-blokkers beschikbaar tegen de hypertensie Metoprolol en Propanolol, equivalenten van wat betrokkene nu neemt(atenolol).*
- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :van International SOS van 02/01/2012 met nummer 3781: Ambulante opvolging door een psychiater is mogelijk alsook opname in een psychiatrische dienst. Zo is er het Institut za Mentalno Zdravje, te Palmoticeva 37 te Belgrado of Dr. Zoran Ilic (AXIS), te Presevska 59 te Belgrado. Verschillende vormen van psychotherapie zijn mogelijk.*
- <http://www.ups-spa.org/en/>*
- <http://www.belmedic.rs/Lecenie-odraslih/1171/Psihijatrija.shtml>: Hieruit blijkt dat er in Servië een associatie van psychiaters bestaat the Serbian Psychiatry Association. In het Belmedic ziekenhuis werken ettelijke psychiaters en psychologen.*

Medicatie: www.Delphicare.be

- Atenolol*
- Indapamide*
- Diclofenac*
- Citalopram*
- Bromazepam*

De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing.

Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, daar de staat de bijdragen voor deze personen betaalt.

Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg.

In het geval verzoeker onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand is er gedurende een periode van maximum 60 dagen recht op dringende medische zorgen op alle niveaus

voor terugkeerders die nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moet betrokkene zich in regel stellen met de ziekteverzekering.

De bijdrage in de kosten van de zorgen door de patiënt wordt bepaald in functie van de inkomsten van de verzekerde en zijn familieleden. Die bijdragen variëren van een halve euro voor een consult tot 6 euro voor een radiografie, maar in het meest voordelige geval - en dit is zo voor werklozen en mensen met weinig inkomsten - moet de patiënt helemaal niets zelf betalen.

Een invaliditeitsuitkering wordt toegekend in geval van werkonbekwaamheid. Mensen die op zichzelf niet in staat zijn de normale dagdagelijkse handelingen te stellen hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg). Volgens de adviserende arts is mantelzorg echter niet vereist.

Medicijnen die op de "positieve lijst" voorkomen zijn gratis voor de patiënt, voor andere medicijnen dient betaald te worden. De medicijnen die betrokkene dient te nemen zijn gratis beschikbaar.⁷

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf (gedeeltelijk) zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

In Servië heeft men recht op een werkloosheidsuitkering wanneer men minstens 12 maanden bijgedragen heeft gedurende de laatste 18 maanden.

Voor verzoeker zal dit niet het geval zijn. Indien hij of zij geen inkomen kan verwerven uit arbeid, kan betrokkenen rekenen op sociale bijstand in functie van het familiale inkomen en het aantal personen ten laste. De andere voorwaarden zijn het hebben van de Servische nationaliteit en uiteraard het verblijf. Een alleenstaande zonder middelen ontvangt 5.254 RSD per maand (53,5 euro), een familie bestaande uit 5 personen 10.514 RSD per maand (107,2 euro). Dit kan nog aangevuld worden met andere sociale uitkeringen.

De advocaat van betrokkene verwijst naar het Roma-origine. Wat betreft de toegang van Roma tot de gezondheidszorg, kunnen we het volgende zeggen:

De Europese Commissie meldt in haar Vooruitgangsrapport van 14 oktober 2009 dat het Servische Ministerie voor mensenrechten en minderhedenrechten erin geslaagd is om de Servische administratie bewust te maken van de internationale verplichtingen op het gebied van mensenrechten. De "wet op het verbod op discriminatie" werd in maart 2009 aangenomen. Deze wet is een duidelijke stap voorwaarts in de bescherming van de mensenrechten. De wet voorziet in de benoeming van een onafhankelijke commissaris voor de bescherming van de gelijkheid. De wet voorziet tevens in gerechtelijke bescherming. De commissaris zal zich bezighouden met alle gevallen van discriminatie, behalve diegene die al door de rechterlijke macht behandeld worden. Algemeen genomen is het kader voor de bescherming van de rechten van minderheden in Servië aanwezig.

De rechten van minderheden worden over het algemeen gerespecteerd.

De Servische overheid neemt in het kader van de Roma Decade actief stappen om de situatie van de Roma te verbeteren op het gebied van onderwijs, huisvesting, gezondheidszorg en werkgelegenheid. De Servische overheid onderneemt tevens stappen om geweld en discriminatie tegen minderheden te voorkomen. Zo baat ze een hulplijn uit voor minderheden en alle anderen die menen dat hun mensenrechten geschonden worden.¹⁰

Er is geen sprake van systematische, specifiek op Roma betrekking hebbende mensenrechtenschendingen van de zijde van de Servische autoriteiten. De autoriteiten van Servië erkennen de Roma als een nationale minderheid en discriminatie van Roma is illegaal.

De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan en toegankelijk zijn in het herkomstland.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Servië.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Het advies in hoofde van de eerste verzoeker luidt als volgt:

"Geachte heer,
D., Z. (R.N. (...))
Mannelijk

Nationaliteit: Servië

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 31.03.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

(...)

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Servië.

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) :

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :van International SOS van 17/01/2012 met nummer 3805; Hieruit blijkt dat opvolging door een huisarts en een longarts mogelijk is. Behandeling met een CPAP-apparaat en opvolging is mogelijk. Er zijn ACE-inhibitoren beschikbaar tegen de hypertensie, Ramipril en Perindopril, equivalenten van wat betrokkene nu neemt(Enalapril).

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :van International SOS van 26/03/2012 met nummer 3961 : Hieruit blijkt dat opvolging door een huisarts en een algemeen internist mogelijk is in de Klinicki CENTAR SRBIJE, Dr. Subotica 13 te Belgrad of de Group International, Branka Radicevica 3, Stari Banovci. Er zijn bèta-blokkers beschikbaar tegen de hypertensie Metoprolol en Propanolol, equivalenten van wat betrokkene nu neemt(Bisoprolol).

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank5 :van International SOS6 van 06/08/2012 met nummer 4193:Hieruit blijkt dat opvolging door een orthopedist mogelijk is in meerdere klinieken.

- www.Delphicare.be

Medicatie:

- Enalapril
- Bisoprolol
- Tramadol
- Ibuprofen
- Omeprazole
- Bromazepam

De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing.

Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, daar de staat de bijdragen voor deze personen betaalt.

Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg.

In het geval verzoeker onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand is er gedurende een

periode van maximum 60 dagen recht op dringende medische zorgen op alle niveaus voor terugkeerders die nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moet betrokkene zich in regel stellen met de ziekteverzekering.

De bijdrage in de kosten van de zorgen door de patiënt wordt bepaald in functie van de inkomsten van de verzekerde en zijn familieleden. Die bijdragen variëren van een halve euro voor een consult tot 6 euro voor een radiografie, maar in het meest voordelige geval - en dit is zo voor werklozen en mensen met weinig inkomsten - moet de patiënt helemaal niets zelf betalen.

Een invaliditeitsuitkering wordt toegekend in geval van werkonbekwaamheid. Mensen die op zichzelf niet in staat zijn de normale dagdagelijkse handelingen te stellen hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg). Volgens de adviserende arts is mantelzorg echter niet vereist.

Medicijnen die op de "positieve lijst" voorkomen zijn gratis voor de patiënt, voor andere medicijnen dient betaald te worden. De medicijnen die betrokkene dient te nemen zijn gratis beschikbaar.11

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

In Servië heeft men recht op een werkloosheidsuitkering wanneer men minstens 12 maanden bijgedragen heeft gedurende de laatste 18 maanden.

Voor verzoeker zal dit niet het geval zijn. Indien hij of zij geen inkomen kan verwerven uit arbeid, kan betrokkene rekenen op sociale bijstand in functie van het familiale inkomen en het aantal personen ten laste. De andere voorwaarden zijn het hebben van de Servische nationaliteit en uiteraard het verblijf. Een alleenstaande zonder middelen ontvangt 5.254 RSD per maand (53,5 euro), een familie bestaande

uit 5 personen 10.514 RSD per maand (107,2 euro). Dit kan nog aangevuld worden met andere sociale uitkeringen.

De advocaat van betrokkene verwijst naar de Roma-origine. Wat betreft de toegang van Roma tot de gezondheidszorg, kunnen we het volgende zeggen:

De Europese Commissie meldt in haar Vooruitgangsrapport van 14 oktober 2009 dat het Servische Ministerie voor mensenrechten en minderhedenrechten ertin geslaagd is om de Servische administratie bewust te maken van de internationale verplichtingen op het gebied van mensenrechten. De "wet op het verbod op discriminatie" werd in maart 2009 aangenomen. Deze wet is een duidelijke stap voorwaarts in de bescherming van de mensenrechten. De wet voorziet in de benoeming van een onafhankelijke commissaris voor de bescherming van de gelijkheid. De wet voorziet tevens in gerechtelijke bescherming. De commissaris zal zich bezighouden met alle gevallen van discriminatie, behalve diegene die al door de rechterlijke macht behandeld worden. Algemeen genomen is het kader voor de bescherming van de rechten van minderheden in Servië aanwezig.

De rechten van minderheden worden over het algemeen gerespecteerd.

De Servische overheid neemt in het kader van de Roma Decade actief stappen om de situatie van de Roma te verbeteren op het gebied van onderwijs, huisvesting, gezondheidszorg en werkgelegenheid. De Servische overheid onderneemt tevens stappen om geweld en discriminatie tegen minderheden te voorkomen. Zo baat ze een hulplijn uit voor minderheden en alle anderen die menen dat hun mensenrechten geschonden worden.

Er is geen sprake van systematische, specifiek op Roma betrekking hebbende mensenrechtenschendingen van de zijde van de Servische autoriteiten. De autoriteiten van Servië erkennen de Roma als een nationale minderheid en discriminatie van Roma is illegaal.

De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan en toegankelijk zijn in het herkomstland.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Servië.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

3.7. Wat de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer van de beschikbaarheid van de medicatie voor de tweede verzoekster betreft, stellen de verzoekers dat het niet duidelijk is in welke mate de voorgestelde medicatie beschikbaar is, aangezien de website waar de verweerder naar verwijst niet vrij te consulteren is (www.delphicare.be).

De verzoekers merken tevens op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn adviezen verwijst naar een "positieve lijst" van medicijnen die gratis zijn in Servië waarbij hij stelt dat de medicatie van de verzoekers gratis is. De verzoekers menen dat de verweerder minstens dient aan te tonen dat de voor hen strikt noodzakelijke medicatie op deze lijst voorkomt en dat zulks *in casu* niet het geval is nu de bronnen waarnaar de verweerder verwijst opnieuw niet consulteerbaar zijn (http://lbznet/workspaces/WS_Axmed/Europe/04022013_Lista%20A.pdf; http://rzzo.rs/index.php?option=com_content&task=view&id=84&Itemid=233). De motieven van de eerste bestreden beslissing zijn volgens de verzoekers dan ook niet gestaafd door de nodige daadkrachtige bewijsstukken.

3.8. Samen met de verzoekers stelt de Raad vast dat de ambtenaars-geneesheer in de onderscheiden adviezen met betrekking tot de eerste verzoeker en de tweede verzoekster stelt dat de medicatie die de verzoekers dienen te nemen gratis beschikbaar zijn in Servië. Hiertoe verwijst de ambtenaar-geneesheer in respectievelijke voetnoten 11 en 7 naar de volgende web documenten:

- http://lbznet/workspaces/WS_Axmed/Europe/04022013_Lista%20A.pdf;
- http://lbznet/workspaces/WS_Axmed/Europe/04022013_Lista%20A1.pdf;
- http://lbznet/workspaces/WS_Axmed/Europe/04022013_Lista%20B.pdf.

De verzoekers voeren terecht aan dat deze websites niet vrij zijn te consulteren. Ook in het administratief dossier zijn geen afschriften terug te vinden van de boven genoemde pdf- documenten.

In het advies betreffende de tweede verzoekster wordt met betrekking tot de beschikbaarheid van de nodige medische zorgen bovendien verwezen naar de website www.delphicare.be, die evenmin vrij is te consulteren. De betrokken website blijkt te zijn voorbehouden voor professionelen in de medische sector en er kan enkel toegang worden verkregen middels een persoonlijke 'DocCheck-login'. In het administratief dossier is weliswaar een afschrift van delphicare terug te vinden omtrent de beschikbaarheid van de volgende medicatie in Servië: Enalpril – Tramadol – Ibuprofen – Omeprazol – Bromazepan. Echter dient te worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer in het advies ten aanzien van de tweede verzoekster tevens naar delphicare verwijst aangaande de volgende medicatie: Atenolol – Indapamide – Diclofenac – Citalopram. Er is in het administratief dossier geen enkele informatie beschikbaar die toelaat te verifiëren of de delphicare-database de beschikbaarheid van de laatst genoemde medicijnen in Servië al dan niet bevestigt.

3.9. De Raad wijst er op dat een appreciatiebevoegdheid, zoals deze waarover de ambtenaar-geneesheer krachtens artikel 9^{ter}, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet beschikt, steeds moet worden uitgeoefend op grond van toereikende beweegredenen, wat in de eerste plaats veronderstelt dat er beweegredenen bestaan en dat dit bestaan bewezen kan worden. Wanneer een verzoekende partij wijst op het obscuur karakter van de motivering van het bestuur, dan komt het aan dit bestuur toe om via het administratief dossier het bestaan van de in haar beslissing vermelde motieven en de deugdelijkheid ervan aan te tonen (cf. RvS.30 juni 2011, nr. 214.282).

Bijgevolg was het *in casu* aan de verweerder om in het administratief dossier met de meeste precisie en volledigheid, duidelijkheid te verschaffen over de informatiebronnen waarop hij zich steunt waar hij stelt dat *"de benodigde medische zorgen toegankelijk en beschikbaar zijn in het herkomstland, Servië"* en op grond waarvan hij de aanvraag ongegrond verklaarde.

De afwezigheid van de genoemde stukken in het administratief dossier wordt bijgevolg gelijkgesteld met de afwezigheid van deugdelijke materiële motieven waarop de eerste bestreden beslissing is gesteund (cf. RvS 29 januari 2014, nr. 226.252).

Een schending van de materiële motiveringsplicht is dan ook aangetoond.

Het verweer in de nota met opmerkingen doet aan de bovenstaande vaststellingen geen afbreuk, te meer nu de verweerder ter zake geen repliek voert.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. De overige aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek.

3.10. Uit de redactie van de tweede en de derde bestreden beslissingen, dit zijn de bevelen om het grondgebied te verlaten die op 15 mei 2013 jegens elk van de verzoekers werden getroffen, blijkt dat deze bevelen zijn afgeleverd in navolging van de eerste bestreden beslissing. Na de vernietiging van de eerste bestreden beslissing bevinden de verzoekers zich terug in hun rechtstoestand zoals die was vóór het treffen van de eerste thans bestreden beslissing. Zij vallen dan terug op een openstaande aanvraag om machtiging tot verblijf, die ontvankelijk werd bevonden. Deze omstandigheden staan er aan in de weg dat een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten op grond van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet kan (moet) worden genomen. De exceptie die dienaangaande in de nota met opmerkingen wordt ontwikkeld, dient bijgevolg te worden verworpen.

Aangezien de tweede en derde bestreden beslissingen, door de vernietiging van de eerste bestreden beslissing, hun enige en noodzakelijke rechtsgrond verliezen en aangezien deze bevelen werden getroffen in navolging van de eerste bestreden beslissing die met onderhavig arrest wordt vernietigd, past het ter wille van de duidelijkheid in het rechtsverkeer om deze bevelen uit het rechtsverkeer te halen en ze samen met de eerste bestreden beslissing te vernietigen.

4. Korte debatten

De verzoekers hebben 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 mei 2013 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 en de beslissingen van diezelfde gemachtigde van 15 mei 2013 tot afgifte van bevelen 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 augustus tweeduizend veertien door:

mevr. C. DE GROOTE,


wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,



M. DENYS



C. DE GROOTE

