



Arrest

nr. 185 078 van 4 april 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 7 juni 2016 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 11 april 2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), alle aan de verzoekende partijen op 10 mei 2016 ter kennis gebracht.

Gezien titel Ibis, 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 27 januari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 februari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. MANDELBLAT die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De verzoekende partijen, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, komen op 30 november 2009 België binnen zonder enig identiteitsdocument en vragen op dezelfde dag asiel aan. Op 15 juni 2010 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris een beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 26^{quater}).

1.2. Op 19 februari 2010 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het

grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet). Op 11 juni 2010 wordt de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond bevonden.

1.3. Op 25 augustus 2010 dienen de verzoekende partijen een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Er worden medische elementen in hoofde van de eerste verzoeker en de tweede verzoekster ingeroepen.

1.3.1. Nadat de aanvraag uit punt 1.3. op 22 september 2010 ontvankelijk wordt verklaard, wordt deze op 13 juni 2012 ongegrond bevonden en wordt tevens aan de verzoekende partijen bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Bij arrest nr. 92 876 van 4 december 2012 vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) deze beslissingen.

1.3.2. Op 26 februari 2013 wordt de aanvraag uit punt 1.3. opnieuw ongegrond bevonden. Bij arrest nr. 122 254 van 9 april 2014 vernietigt de Raad deze beslissing.

1.3.3. Op 7 oktober 2014 wordt de aanvraag uit punt 1.3. opnieuw ongegrond bevonden. Bij arrest nr. 162 202 van 16 februari 2016 vernietigt de Raad deze beslissing.

1.3.4. Op 11 april 2016 wordt de aanvraag uit punt 1.3. opnieuw ongegrond bevonden. Dit is de eerste bestreden beslissing, die aan de verzoekende partijen op 10 mei 2016 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 25.08.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(…)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 22.09.2010, 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.

De aangehaalde medische elementen voor B. S. (...) werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies dd 05.04.2016 onder gesloten omslag in bijlage).

De aangehaalde medische elementen voor B. M. (...) werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies dd 07.04.2016 onder gesloten omslag in bijlage).

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).

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

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan B. M. (...) en B. S. (...) te willen overhandigen.
(...)”*

1.4. Op 11 april 2016 wordt tevens aan de verzoekende partijen bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit zijn de tweede, de derde, de vierde en de vijfde bestreden beslissing, die aan de verzoekende partijen ter kennis worden gebracht op 10 mei 2016. De tweede bestreden beslissing, die op gelijklopende motieven als de derde, de vierde en de vijfde bestreden beslissing is gestoeld, luidt als volgt:

“(…)

De heer

(…)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen², tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

(…)

binnen 7 dagen na de kennisgeving

(…)

REDEN VAN DE BESLISSING:

(…)

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) 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 hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig paspoort

(…)”

1.5. Op 14 november 2012 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet. Op 11 mei 2015 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard en wordt tevens aan de verzoekende partijen bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Tegen deze beslissingen wordt een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring ingediend bij de Raad. Deze zaak is gekend onder het nr. 173 728.

1.6. Op 20 februari 2014 dienen de verzoekende partijen een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 28 augustus 2014 wordt de aanvraag onvankelijk, doch ongegrond bevonden. Tegen deze beslissing wordt een beroep tot nietigverklaring ingediend bij de Raad. Deze zaak is gekend onder het nr. 160 169.

1.7. Op 7 oktober 2015 wordt de vierde verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Tegen deze beslissing wordt een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring ingediend bij de Raad. Deze zaak is gekend onder het nr. 180 530.

1.8. Op 7 oktober 2015 wordt de vierde verzoeker tevens een inreisverbod (bijlage 13sexies) voor drie jaar opgelegd.

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partijen werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste te leggen van de verzoekende partijen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de formele motiveringsplicht zoals voorzien door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het

zorgvuldigheidsbeginsel en van het evenredigheidsbeginsel. Tevens wordt een manifeste appreciatievergissing aangevoerd en een miskenning van het gezag van gewijsde.

Het middel is als volgt onderbouwd:

“De door hun raadsman op 25/08/2010 aangetekend ingediende aanvraag tot medische regularisatie voor de aandoening van verzoeker steunde op de volgende stukken:

1. Medisch getuigschrift type DVZ dd 13/08/2010 door Dr. P. R. (...) uit Heusden-Zolder, die vaststelt dat verzoeker lijdt aan een chronische ziekte sinds 2008, o.a. epilepsie, depressie met psychosomatische klachten en posttraumatisch stresssyndroom met hoofdpijn, nekpijn en angst.

2. Medisch getuigschrift MEDIMIGRANT dd 13/08/2010 door Dr. P. R. (...) uit Heusden-Zolder die stelt dat:

- Verzoeker lijdt aan epilepsie sedert 2008 met depressie en posttraumatisch stresssyndroom ten gevolge van mishandeling met slagen en verwondingen waardoor nekpijn en achterhoofdpijn en vertigo en angst zijn ontstaan;*
- De opvolging door een neuro-psychiater is noodzakelijk en er bestaan geen alternatieven voor de voorziene behandeling;*
- De prognostiek zonder behandeling is expectatief, mogelijk status epilepticus en met coma en overlijden als gevolg;*
- De risico's voor zijn gezondheid in geval van terugkeer in het land van herkomst zijn dat hij uitgesloten zal zijn van medische behandeling en zal blootgesteld zijn aan mishandelingen en marteling op basis van zijn etnische origine als Roma-zigeuner en hij zal er stress ondervinden, wat zijn toestand niet zal ten goede komen.;*
- De evaluatie van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst is dat hij in zijn geboorteland uitgesloten zal zijn van medische behandeling op basis van etnische discriminatie als Roma-zigeuner.*

3. Medisch verslag 12/02/2009 door een Duitse arts Dr. O. W. (...) met vertaling in het Nederlands, met als diagnose: barstlijn in de atlasregio en in de regio van de cranio-cervicale overgang, toestand na distorsie van de halswervelkolom door trauma (lichamelijk geweld door boksslagen aan achterhoofd en cranio-cervicale overgang voor kerstmis) en tekenen van een neck to tongue syndroom.

4. Medisch attest 18/08/2010 Dr J.M. V. (...) die getuigt dat verzoeker cervicale pijnklachten heeft door artrose en hoofdpijnen, alsmede lombaire pijnklachten en een manifest angstsyndroom heeft, met vermelding van de door hem genomen medicatie.

en voor verzoekster op de volgende stukken:

1. Medisch attest 12/08/2010 van Dr. P. (...), gynaecoloog, C. J. (...), die getuigt dat verzoekster gehospitaliseerd werd van 12/07 tot 13/07/2010 in het C. J. (...).

2. Medisch verslag 13/08/2010 door Dr. D. S. (...), internist, C. J. (...), die getuigt dat verzoekster gehospitaliseerd werd van 12/07 tot 13/07/2010 door het C. J. (...) met vermelding van al haar pathologieën.

3. Medisch verslag 05/02/2010 door Dr. D. S. (...), C. J. (...).

4. Medisch attest 18/08/2010 Dr. J.M. V. (...) met vermelding van de door haar genomen medicatie en gevolgde behandeling.

5. Voorschrift medicamenten 13/08/2010 Dr. F. D. S. (...).

6. Medisch attest 13/08/2010 Dr. D. S. (...), internist, C. J. (...), met vermelding van de toekomstige behandelingen voor verzoekster.

7. Attest 07/06/2010 van mevrouw P. (...), psycholoog, administratief directrice van de Asbl A. (...) te Morlanwelz, die vaststelt dat de familie erg gemerkt werd door ondergane trauma's en dat hun kinderen schoollopen en goed geïntegreerd blijken te zijn. De bedreiging van uitwijzing uit het land wordt beleefd als een werkelijk cataclysm, zowel voor de kinderen als door hun ouders. Een nieuw vertrek zou voor hen opnieuw wanhoop en verschrikking betekenen, waardoor zij liever de dood verkiezen.

en aangevuld mits faxbrief van 13/09/2010, met als bijlage:

- Medisch verslag van 23/08/2010 van Dr. D. S. (...) van het C. D. J. (...), stellende dat verzoekster lijdt aan een gastritis, waarvoor medische behandeling nodig is.*

De aanvraag werd later nog aangevuld door verscheidene faxbrieven van de raadsman van verzoekers op datum van 19/05/2011, 28/09/2011, 21/02/2012, 14/05/2012 en 31/05/2012.

Als bijlage bij de brief van 28/09/2011 werden de volgende twee medische stukken voorgelegd:

- *Lijst van voor verzoeker beschikbare (met opgave van de prijs) en niet-beschikbare geneesmiddelen in Kosovo, opgesteld te Gjakova in Kosovo op 14/09/2011 + vertaling in het Engels door een beëdigd vertaler (niet beschikbaar: Bioptimum Strees, Epispam, Clozan en Hyaldrop; wel beschikbare geneesmiddelen voor een totaalbedrag van 66,75 € per maand).*
- *Lijst van voor verzoekster beschikbare (met opgave van de prijs) en niet-beschikbare geneesmiddelen in Kosovo, opgesteld te Gjakova in Kosovo op 14/09/2011 + vertaling naar het Engels door een beëdigd vertaler (niet beschikbaar: Epispam, D-Cure solution en Befact forte; wel beschikbare geneesmiddelen voor een totaal bedrag van 70,10 € per maand).*

Uit deze stukken blijkt dus dat verzoekers samen over een maandelijks budget van tenminste 136,85 € moeten kunnen beschikken, en dit enkel om zich de nodige geneesmiddelen te kunnen verschaffen, hetgeen manifest totaal onmogelijk is voor verzoekers op economisch vlak.

Bovendien werd verwezen naar het door DVZ welbekend verslag van de Zwitserse organisatie ORGANISATION SUISSE D'AIDE AU REFUGIES (OSAR) van 01/09/2010, met als titel "Kosovo Mise à jour, Etat des soins de santé", op blz. 22 dat de kwaliteit van het verzorgingssysteem in Kosovo geen verbetering kende sinds de onafhankelijkheid van de staat en dat dezelfde problemen maar blijven voortduren. De situatie van mensen die lijden aan psychologische aandoeningen is bijzonder zorgwekkend (+ verslag oktober 2010 HUMAN RIGHTS WATCH).

Bovendien werd verwezen naar het rapport van de ORGANISATION SUISSE D'AIDE AUX REFUGIES (OSAR), gepubliceerd op 01/03/2012, i.v.m. de repatriëring van Romaminderheden naar Kosovo, en in het bijzonder punt 5.5, volgens hierna volgend uittreksel.

5.5 Santé

" Si théoriquement les familles pauvres et les familles rapatriées ont le droit de recevoir une assistance médicale et des médicaments de façon gratuite, en réalité l'accès aux soins de santé au Kosovo dépend de paiement cash. Les plus vulnérables se retrouvent donc exclus de l'assistance médicale. Selon Human Rights Watch, pour les membres des communautés RAE renvoyé depuis l'Europe il est particulièrement difficile d'accéder à un traitement médical en raison du manque de ressources financières ainsi que du manque de compréhension du fonctionnement du système de santé kosovar. Certaines personnes se sont en outre vues refuser un traitement médical, car elles ne possédaient pas de dossier médical complet."

Als bijlage bij de brief van 21/02/2012 werden de volgende 5 medische stukken voorgelegd:

- 1. Medisch getuigschrift type DVZ van 03/02/2012 van Dr. P. R. (...) van Heusden-Zolder voor verzoeker, met beschrijving van de medische behandeling, de nood aan mantelzorg en de risico's in geval van stopzetting van de behandeling.*
- 2. Medisch getuigschrift type DVZ van 03/02/2012 van Dr. P. R. (...) van Heusden-Zolder voor verzoekster, met beschrijving van de medische behandeling, de nood aan mantelzorg en de risico's in geval van stopzetting van de behandeling.*
- 3. Medisch verslag dd. 02/02/2012 spoedopname van verzoeker in het CHR te Soignies (2 blz.)*
- 4. Medisch attest dd. 14/12/2011 van Dr. D. (...) van Braine-le-Comte voor verzoeker*
- 5. Medisch attest dd. 31/01/2011 van Dr. D. (...) van Braine-le-Comte voor verzoekster*

Als bijlage bij de brief van 14/05/2012 werden de volgende 4 medische stukken voorgelegd:

- 1. Medisch getuigschrift type DVZ van 10/05/2012 van Dr. G. D. (...) van Braine-le-Comte voor verzoeker, met beschrijving van de aard en de ernst van de aandoeningen en van de medicamenteuze behandeling.*
- 2. Medisch getuigschrift type DVZ van 10/05/2012 van Dr. G. D. (...) van Braine-le-Comte voor verzoekster, die stelt dat verzoekster einde maart een ernstige Pancreatitis van onbekende oorsprong vertoonde en een hospitalisatie van één week in Soignies noodzakelijk was. Het door Dr. G. (...) gevoerd onderzoek naar de oorzaak ervan loopt nog steeds.*
- 3. Afspraak voor een RMN pancreas op 19/06/2012 voor verzoekster in het Centre Médical Brainois aangevraagd door Dr. J. G. (...).*
- 4. Medisch getuigschrift dd. 07/05/2012 van Dr. J. G. (...), gastro-enteroloog van het Centre Médical Brainois, dat verzoekster thans verzorgd wordt voor een chronische ziekte.*

Als bijlage bij de brief van 20/06/2014 werden nog de volgende medische stukken voorgelegd:

Voor S. B. (...)

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 18/06/2014 van Dr. J. (...),*
- *Bijlage 82 voor een onderzoek medische beeldvorming, met afspraak gepland op 25/06/2014 voor een 'RMN colonne cervicale',*
- *Medisch verslag 06/02/2014 van CHR HAUTE SENNE,*
- *Medisch verslag 25/02/2013 van CHR HAUTE SENNE,*
- *Medisch verslag 14/06/2012 van CHR HAUTE SENNE,*

Voor M. B. (...)

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 02/06/2014 van Dr. G. (...), gastroenteroloog (verhoogd risico op pancreaskanker, opvolging tweemaal per jaar, afhankelijk van medicatie).*
- *Psychologisch attest dd. 17/06/2014 van psychotherapeut mevrouw P. (...) van het centrum EXIL,*
- *Opnameformulier hospitalisatie CHR HAUTE SENNE van verzoekster op 15/06/2014 tot na 20/06/2014,*
- *Medisch getuigschrift dd. 14/04/2014 van Dr. J. (...), met vermelding dat verzoekster lijdt aan een chronische pancreatitis van ideopatische origine, waarvoor zij regelmatig opgevolgd wordt door een specialist en regelmatig gehospitaliseerd wordt, en dat de behandeling en verzorging niet beschikbaar zijn in Kosovo, waardoor het voor haar onmogelijk is naar haar land van oorsprong terug te keren, en met vermelding van de vijf door haar genomen geneesmiddelen.*

Als bijlage bij de brief van 25/06/2014 werden nog de volgende medische stukken voorgelegd:

Voor M. B. (...)

1. *Twee geneesmiddelenvoorschriften dd. 23/06/2014 van Dr. G. (...) + 2 afspraken: IRMN (Medische Beeldvorming) en Dr. S. (...) (gastro-enterologie),*
2. *Medisch attest van Dr. G. (...), gastro-enteroloog, dd. 23/06/2014 voor opname van 15/06/2014 tot 20/06/2014 voor opstoot van pancreatitis,*
3. *Medisch getuigschrift van 23/06/2014 van opname hospitaal, Dienst Gastroenterologie, vanaf 15/06/2014,*
4. *Voorlopig verslag dd. 20/06/2014 van Dr. S. (...) van het CHR HAUTE SENNE met diagnose en medische behandeling,*
5. *Verslag dd. 24/06/2014 van mevrouw S. M. (...), klinisch psychologe aan het CHR HAUTE SENNE.*

In hun twee medische adviezen concludeerde de arts attaché dat de aandoeningen van verzoekers geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo.

Verzoekers wensen hierop als volgt te repliceren:

Waar het medisch advies opwerpt aangaande verzoeker dat zijn beweerde buitengewone spierontwikkeling lijkt zijn verklaring tegen te spreken dat hij in België nooit gewerkt heeft en ook dat zijn handen vertonen tekens van arbeid, geeft de arts attaché blijk van partijdigheid en niet aannemelijke intentie proces. Bovendien is zulke argumentatie onaangepast aan de beoordeling of iemand al dan niet lijdt aan een ernstige aandoening, zoals bv-epilepsie, enz...

Kunnen welgespierde mensen dan niet lijden aan een ernstige aandoening onder voorwendsel van de aard van hun spieren, de beweegbaarheid van beide knieën en de tekens van hun handen?

De opwerping dat betrokkene "verder zeer theatraal en ostentatief klaagt van diffuse pijnen, maar het medisch onderzoek wordt volledig scheefgetrokken door een onverklaarbare doch bewuste spierweerstand van betrokkene bij het onderzoek", berust op een louter subjectief appreciatie van de arts attaché en ontbeert aan elk objectief verifieerbaar wetenschappelijkheid.

Om de leemte en oppervlakkige laat staan nonchalante wijze waarop de arts attaché zijn zagezegde onderzoek verricht heeft, legt verzoeker twee nieuwe medische verslagen voor dd. 18 april en 13 mei 2016 die de analyse van de arts attaché volledig tegenspreken en waaruit volgende uittreksels:

18 april Dr M. (...):

(...)

13 mei Dr D. G. (...):

(...)

Hieruit blijkt dus, in tegenstelling met wat de arts attaché beweerde, dat de pijnen wel verklaarbaar zijn, wel degelijk geobjectiveerd werden en er geen sprake is van theatraliteit.

De aangewende motivatie berust dus op een onjuiste feitenbevinding, en een onvakkundig slordigheid.

Deze stukken dienen niet als nieuwe elementen beschouwd te worden, doch enkel als stavingstukken om de eerdere aanvraag te staven en om de zorgeloosheid van de arts-attaché aan te tonen.

Dienaangaande dient verwezen naar een arrest nr. 56.201 dd. 17/02/2011, gewezen in algemene vergadering van uw Raad:

“3.3.2.2.5.1. (...)

In zoverre de verwerende partij stelt dat er geen rekening gehouden mag worden met een attest dat voor het eerst bij het verzoekschrift wordt gevoegd, impliceert het aanbrengen van een bewijsstuk bij het verzoekschrift niet van rechtswege dat de Raad hier geen acht op mag slaan. Dit stuk kan mede in het beraad worden betrokken, in zoverre het wordt aangebracht door de verzoekende partij ten bewijze van haar verklaringen zoals die zijn verwoord in het verhoorrapport, welk terug te vinden is in het administratief dossier. (...) Het attest dat de verzoekende partij thans neerlegt ter terechtzitting en ook citeert in haar verzoekschrift dient slechts tot bewijs van haar eerdere verklaringen. Het toelaten dat stukken die voor het eerst bij het verzoekschrift worden gevoegd in de debatten worden betrokken, is gerechtvaardigd in twee gevallen. Het eerste betreft het geval waarin de administratieve overheid een administratieve rechtshandeling neemt op eigen initiatief m.a.w. zonder dat de verzoekende partij erom gevraagd heeft. Het tweede, dat te dezen geldt, betreft het geval waarin de administratieve overheid weigert het voordeel te verlenen dat de verzoekende partij heeft gevraagd. In dit geval moet zij reeds in haar aanvraag uiteenzetten waarom zij meent aanspraak te kunnen maken op het gevraagde. Weliswaar kan de administratieve overheid overwegen haar de gunst te weigeren om redenen waarop de verzoekende partij onmogelijk kon anticiperen bij het doen van haar aanvraag. In dat geval moet de administratieve overheid haar de gelegenheid geven haar standpunt kenbaar te maken nopens de feiten die aan die redenen ten grondslag liggen en nopens de appreciatie van die feiten (cf. ook in die zin: RvS 8 augustus 1997, nr. 67.691). (...)”

Deze rechtspraak is in casu van toepassing in zoverre verzoekers deze stukken aanbrengen ten bewijze van hun eerdere stelling die de motieven van de controlearts formeel tegenspreken.

Wat verzoekster betreft betwist de arts attaché de ernst van de chronische pancreatitis niet, maar schrijft ten onrechte:

“Wat de behandeling betreft die toegepast wordt in het herkomstland moet opgemerkt worden dat deze onder de verantwoordelijkheid valt van de plaatselijke specialisten die uiteraard de beste middelen uit hun arsenaal waarover zij beschikken zullen inzetten en de mogelijkheden verschillen uiteraard volgens de goedkeuring en terugbetaling in het land van herkomst door het ministerie van volksgezondheid, dat in fine verantwoordelijk is voor de waarde en de kost van gezondheidszorg en een respectvol en zorgvuldig omspringen ermee. Volgens de jurisprudentie van het EHRM ...”.

Aldus miskent de arts attaché opnieuw het gezag van gewijsde van voormelde arresten nrs. 92.876, 122.254 en 162.202 gewezen tussen dezelfde partijen, waarin nl gesteld werd:

“ De Raad stelt vast dat deze uit het rapport geciteerde voorwaarden drastisch zijn en moeilijk afdwingbaar, sterker nog: waarschijnlijk is deze sociale bijstand voor verzoekers niet toegankelijk daar 1 van de voorwaarden is dat de familie minstens 1 kind onder de 5 jaar heeft of een wees van jonger dan 15 jaar. ...De gemachtigde is hieraan op flagrante wijze voorbijgegaan. ... Wat betreft de verwijzing naar de rechtspraak aangaande artikel 3 van het EVRM ... artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft inderdaad, zoals verzoekers geheel terecht opmerken, een andere draagwijdte. ... Het is dan ook geenszins dienstig halsstarrig te verwijzen naar de invulling van artikel 3 van het EVRM in medische dossiers, gezien het eensgezinde standpunt in de rechtspraak...”

Aangaande de beschikbaarheid stelt de arts attaché opnieuw halsstarrig dat er “voor de behandeling en opvolging van chronische pancreatitis zijn er in het herkomstland Kosovo voldoende behandelings- en opvolgingsmogelijkheden...” en wat de toegankelijkheid van de zorgen betreft spreekt hij zich uit over het al dan niet afgeven van een verblijfstitel (wat totaal buiten zijn bevoegdheid valt), verwijst opnieuw naar de rechtspraak van het EVRM in verband met artikel 3 en stelt dat “de stukken die verzoekers aanbrengen zijn van algemene aard en tonen niet aan dat de specifieke medische hulp die verzoekster als individu nodig heeft (en die hij dus niet betwist) niet toegankelijk zou zijn omwille van hun Roma-afkomst.”

Verzoekers werpen hierop enerzijds dat de stukken aangebracht door de arts attaché eveneens van algemene aard zijn die trouwens door de RVV zelf wel in overweging genomen werden (recht op gelijke wapens voor beide partijen) en anderzijds dat hij hier eveneens het gezag van gewijsde van de voormelde arresten van de RvV miskent, daar hij geen rekening gehouden heeft met de motivatie van het vernietigingsarrest dd. 09/04/2014 waaruit opnieuw de volgende uittreksels (p. 16 – 17):

Verzoekers merken echter terecht op dat de Raad in het arrest nr. 92 876 van 4 december 2012 de ongegrondheidsbeslissing van 13 juni 2012 heeft vernietigd. Daarin stelde de Raad:

“Verzoekers verwezen in het kader van hun aanvraag onder meer naar een rapport van de ‘Organisation Suisse d’Aide aux Réfugiés’ (OSAR) gepubliceerd op 1 maart 2012 in verband met de repatriëring van Roma minderheden naar Kosovo en meer specifiek naar daarin opgenomen informatie dat waar theoretisch arme families en teruggekeerde families recht hebben op gratis medische bijstand en medicatie, in de praktijk de toegang tot de medische zorgen in Kosovo afhankelijk is van contante betalingen. Er wordt aangegeven dat aldus de meest kwetsbaren onder hen worden uitgesloten van medische bijstand. In dit rapport wordt ook verwezen naar een vaststelling door Human Rights Watch dat voor onder meer onderdanen van Roma afkomst – waarbij dient te worden opgemerkt dat verzoekers bij aankomst in het Rijk en in het kader van huidig voorliggende aanvraag om machtiging tot verblijf aangaven van Roma afkomst te zijn, gegeven dat door verweerder niet wordt betwist – die terugkeren vanuit Europa het bijzonder moeilijk is om toegang te verkrijgen tot een medische behandeling gelet op het gebrek aan financiële middelen en het gebrek aan begrip over de werking van het Kosovaarse gezondheidssysteem. Ook wordt er hierbij op gewezen dat enkele personen zich een medische behandeling zagen geweigerd, omdat zij niet in het bezit waren van een volledig medisch dossier. De informatie opgenomen in dit rapport wordt ook bevestigd door een document opgenomen in het administratief dossier onder de titel “Strategy for the Intergration of Roma, Ashkali and Egyptian Communities in de Republic of Kosovo 2009-2015”. Ook hier wordt erop gewezen dat er in beginsel een lijst van essentiële medicijnen bestaat die gratis verkrijgbaar zijn, doch dat de meeste van deze medicijnen niet meer verkrijgbaar zijn in openbare apotheken maar enkel in private en dat bijgevolg veel van deze essentiële medicijnen niet betaalbaar zijn voor mensen met een middelmatig of laag inkomen zoals de grote meerderheid van Roma.

Niettegenstaande verweerder bij faxbericht van 31 mei 2012 in kennis werd gesteld van voormelde informatie afkomstig van de ‘Organisation Suisse d’Aide aux Réfugiés’ (OSAR), wordt noch in de adviezen van de ambtenaar-geneesheer van 17 april 2012 noch in deze van 7 juni 2012, wat de toegankelijkheid van de medische zorgen betreft, ingegaan op deze concrete informatie. Er blijkt op geen enkele wijze dat rekening is gehouden met de door verzoekers aangebrachte informatie, die bovendien van recentere datum is en die het motief in de bestreden beslissing dat de zorg en medicatie gratis zijn voor de personen die dit vereisten tegensprekt. De door verzoekers aangebrachte informatie is verder ook specifiek in de zin dat deze betrekking heeft op personen van Roma afkomst die terugkeren vanuit Europa naar Kosovo en waarin wordt aangegeven dat in de praktijk de toegang tot de medische zorgen in Kosovo afhankelijk is van contante betalingen. Verweerder kon niet besluiten dat verzoekers een beroep kunnen doen op gratis medische zorg en medicatie die ter beschikking wordt gesteld aan personen die deze nodig hebben indien zij er niet in slagen het benodigde inkomen uit arbeid te verwerven, zonder tevens de door verzoekers aangebrachte gegevens te betrekken bij zijn beoordeling. Er blijkt niet dat verweerder op dit punt is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens.”

Uit de thans geciteerde nota aangaande de toegankelijkheid van de zorg, geciteerd in het advies van de arts-attaché, blijkt dat verweerder erkent dat door de onvolkomen toestand van de Kosovaarse gezondheidszorg ook voor zorgen die officieel gratis zouden moeten zijn, toch betaald moet worden. Verweerder meent echter dat verzoekers zich zouden kunnen beroepen op de tweede categorie van sociale bijstand, zich baserende op een rapport van het UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights van januari 2008. Verzoekers voeren echter aan dat de voorwaarden om sociale bijstand te kunnen genieten drastisch en moeilijk afdwingbaar zijn. De Raad stelt vast dat deze uit het rapport geciteerde voorwaarden inderdaad drastisch zijn en moeilijk afdwingbaar, sterker nog: waarschijnlijk is deze sociale bijstand voor verzoekers niet toegankelijk daar 1 van de voorwaarden is dat de familie minstens 1 kind onder de 5 jaar heeft of een wees van jonger dan 15 jaar. Uit het administratief dossier blijkt uit de gezinssamenstelling dat op het ogenblik van de bestreden beslissing het gezin geen kind jonger dan 5 jaar had, noch een wees jonger dan 15 jaar.

Verder stelt de Raad vast dat verweerder nu wel verder motiveert aangaande de moeilijkheden die Roma’s ondervinden inzake toegang tot gezondheidszorgen maar hierbij in hoofdzaak verwijst naar de bron “Strategie voor de integratie van Roma, Ashkali en Egyptische Gemeenschappen in de Republiek Kosovo 2009-2015”. Deze bron werd echter door de Raad reeds aangehaald in zijn arrest van 4 december 2012 om erop te wijzen dat deze eveneens bevestigt dat er een lijst van essentiële medicijnen bestaat die gratis verkrijgbaar zijn, doch dat de meeste van deze medicijnen niet meer

verkrijgbaar zijn in openbare apotheken maar enkel in private en dat bijgevolg veel van deze essentiële medicijnen niet betaalbaar zijn voor mensen met een middelmatig of laag inkomen zoals de grote meerderheid van Roma. Zoals hoger aangestipt, kan de Raad niet volgen waar verweerder meent dat verzoekers toch over voldoende financiële bijstand zullen beschikken op grond van het ECOSOC rapport van januari 2008. De Raad stipt verder aan dat de bronnen waarop verweerder zich baseert nog steeds van algemenere aard zijn dan de precieze en recentere rapporten van verzoekers van OSAR van 1 september 2010 en 1 maart 2012, waarvan verweerder ten nuttigen tijde kennis had.

De enige meer recente informatie die wordt aangehaald door verweerder heeft betrekking op de medische bijstand die de International Organisation for Migration kan bieden in het kader van hun Assisted Voluntary Return Program. Verweerder raadt verzoekers aan beroep te doen op deze organisatie daar zij operationele bijstand verleent aan migranten die te kampen hebben met medische problemen en die bijzondere hulp en ondersteuning nodig hebben bij de vrijwillige terugkeer naar en de re-integratie in hun land van herkomst. Uit de bron in het administratief dossier blijkt dat deze operationele bijstand kan gebeuren op basis van een geval per geval evaluatie en dat dit bijstand van reisbegeleiders kan inhouden bij onder meer het transport naar het herkomstland, een ontvangstcomité, alsook specifieke medische zorg in samenwerking met NGO's en gouvernementele instellingen. Uit deze algemene informatie aangaande de AVR – programma's van IOM blijkt echter niet op afdoende wijze dat verzoekers ook effectief de door de arts-attaché weerhouden noodzakelijke medicijnen zullen worden ter beschikking gesteld. Blijkbaar dient eerst een geval per geval evaluatie vooraf te gaan aan deze bijstand, evenmin kon in het administratief dossier duidelijkheid gevonden worden over de hoogte van de bedragen of de duur van de eventuele bijstand van IOM. Dit is pertinent daar enerzijds verzoekers precies hebben aangegeven welk maandelijks bedrag noodzakelijk zou zijn en anderzijds uit het administratief dossier blijkt dat gewag wordt gemaakt van een noodzakelijke langdurige behandeling/opvolging voor bepaalde van de aandoeningen en deze langdurige behandeling/opvolging niet door de arts-attaché wordt betwist. Indien men het alternatief van een medische bijstand door een internationale organisatie aanraadt aan verzoekers, in plaats van deze geboden door de overheid van het herkomstland, dan dienen afdoende elementen voor te liggen teneinde het reëel karakter van de adequate beschikbare en toegankelijke behandeling, zoals vereist door artikel 9ter van de vreemdelingenwet, geboden door deze internationale organisatie aannemelijk te maken.

Bijgevolg concludeert de Raad dat de door verweerder gehanteerde feitelijke gegevens grotendeels nog steeds algemener en ouder zijn dan de daarmee strijdige feitelijke gegevens van verzoekers of dat de door verweerder gehanteerde recente feitelijke gegevens inzake de potentiële bijstand van IOM onafdoende zijn om op redelijke wijze in casu te besluiten tot een toegankelijke medische behandeling voor verzoekers in Kosovo.

De RVV leidde hieruit terecht af dat verweerder op dit punt niet is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, hetgeen hier opnieuw, voor de derde maal, het geval blijkt te zijn.

Deze grief is des te ernstiger nu Dr. R. (...) stelde:

- dat verzoeker lijdt aan epilepsie,
- dat het om een ernstige aandoening gaat en dat de patiënt daardoor werkonbekwaam is en de eerste zes maanden geen verre reis terug naar zijn geboorteland verdraagt,
- dat de terugkeer naar zijn geboorteland een risico inhoudt voor het behoud van zijn fysieke en psychische integriteit, coma en overlijden
- dat, indien de behandeling wordt stopgezet, zijn algehele gezondheidstoestand zal verslechteren, met als gevolg ontstaan van psychose, zelfmoordpoging, epileptische aanvallen gaande tot status epilepticus en overlijden,
- dat mantelzorg nodig is, daar hij niet alleen kan blijven,
- dat follow-up door huisarts, psycholoog, psychiater en neuroloog nodig is.

Dr. R. (...) formuleerde dezelfde alarmerende opmerkingen voor verzoekster:

- dat verzoekster lijdt aan een maagontsteking en pancreasaandoening,
- dat er een risico is op pancreasontsteking, ulcus met eventuele perforatie, bloeding en overlijden,
- dat zij in haar geboorteland geen behandeling kan betalen voor haar aandoeningen, met medicatie, hospitalisatie en psychotherapie, enz. ...

Er werd nog steeds geen rekening gehouden met de twee apothekersattesten uit Kosovo dd. 14/09/2011, medegedeeld per faxbrief van 28/09/2011, met opgave van de vijf door verzoeker en vier door verzoekster benodigde geneesmiddelen, die niet beschikbaar zijn in Kosovo, alsmede van de maandelijks kostprijs van de wel beschikbare medicamenten, nl. 66,75 € voor verzoeker en 70,10 € voor verzoekster, hetzij in totaal 136,85 € per maand, enkel voor betaling van de wel beschikbare

medicamenten, hetgeen vanzelfsprekend onhaalbaar is, zonder te spreken van de niet-beschikbare geneesmiddelen.

De weigering van inoverwegingname van dit belangrijk stuk, dat trouwens door de RVV zelf wel in overweging genomen werd, blijkt aldus volledig onrechtmatig.

De voorwaarden om sociale bijstand zijn drastisch voor de begunstigde en zijn familie en er bestaat in Kosovo geen enkele rechtbank gespecialiseerd in ziekten en de wetgeving ter zake is inadequaat.

Omtrent dit alles is de arts attaché kennelijk in een impasse geraakt, hetgeen blijk geeft van een onnauwkeurige analyse en in tegenstrijd is met de plicht rekening te houden met alle informatie-elementen uit het dossier.

Tegenpartij kon dus zijn beslissing bezwaarlijk motiveren louter met de overweging dat verzoekers in Kosovo zonder meer de nodige verzorging zullen kunnen bekomen.

Door deze onvoldoende motivatie, zowel betreffende de gezondheidsrisico's in geval van onderbreking van de medische behandeling als de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling in het thuisland van verzoekers, werden in de in het middel aangeduide beschikkingen miskend.

Deze rechtspraak is in casu van toepassing in zoverre verzoekers dit stuk aanbrengen ten bewijze van hun eerdere stelling die de motieven van de controlearts formeel tegenspreken.

Huidig verzoek tot nietigverklaring strekt zich eveneens uit tot de medische adviezen van de ambtenaar-geneesheer ingevolge een rechtspraak uitgaande van een in cassatie gewezen recent arrest nr. 223.806 van 11/06/2013 van de Raad van State, waaruit volgt dat een medisch advies de waarde heeft van een interlocutoire akte, vatbaar voor beroep.

Verzoekers menen dan ook dat het medisch advies inhoudelijk een schending uitmaakt van artikelen 9 ter en 62 van de Vreemdelingenwet.

Het verzoek tot nietigverklaring en de vraag tot schorsing van tenuitvoerlegging breidt zich uit eveneens tot het bevel om het grondgebied te verlaten, Bijlage 13, voor beide verzoekers, en dit om de volgende reden.

Immers is de aangehaalde motivatie "niet in het bezit van een geldig paspoort" niet adequaat, vermits verzoekers wel degelijk in België mochten verblijven in het kader van een ontvankelijk verklaarde 9ter aanvraag waardoor zij in het bezit gesteld werden van een attest van immatriculatie.

Verder maakt het bevel om het grondgebied te verlaten een accessorium uit van de hoofdbeslissing, hetzij de ongegrondheidsbeslissing 9 ter, draagt dezelfde datum en werd genomen door dezelfde ambtenaar.

Het accessorium dient dan ook hetzelfde lot te ondergaan als de hoofdbeslissing waaraan ze is gekoppeld.

Als gevolg van de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing vallen verzoekers terug in de situatie waarin zij als gevolg van de ontvankelijkheidsbeslissing opnieuw recht hebben op een attest van immatriculatie in afwachting van een nieuwe beslissing ten gronde. Hiertoe kan worden verwezen naar artikel 7 van het K.B. van 15/09/2006 tot wijziging van de wet van 15/2/1980.

Een behoud van het bevel het grondgebied te verlaten zou dus onverenigbaar zijn met een nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

Door deze onvoldoende motivatie zowel betreffende gezondheidsrisico's in geval van onderbreking van de medische behandeling als de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling in hun land van oorsprong, werden in de in het middel aangeduide beschikkingen miskend.

Aldus heeft het Bestuur zijn beslissing niet met de hem opgelegde substantiële motiveringsplicht en evenmin naar behoren omkleed en zijn appreciatiebevoegdheid op een kennelijk onevenredige wijze overschreden en miskend, evenals zijn materiële motivatieplicht."

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop als volgt in haar nota met opmerkingen:

“In het enig middel voeren verzoekers een schending aan van de artikelen 9ter, 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het evenredigheidsbeginsel. Er zou bovendien sprake zijn van een manifeste beoordelingsfout en van een miskennis van het gezag van gewijsde.

Verzoeker verwijzen naar al de door hun bij hun aanvragen en actualisaties toevoegde medische stukken. Zij betogen dat zij tenminste over een maandelijks budget van 136,85 euro moeten kunnen beschikken om de geneesmiddelen te betalen, wat onmogelijk zou zijn voor verzoekers op economisch vlak. Er zou tevens verwezen naar zijn een rapport waaruit blijkt dat er de kwaliteit van het verzorgingssysteem in Kosovo niet verbeterd is. Zij stellen verder dat de ambtenaar-geneesheer blijkt geeft van partijdigheid daar hij stelt dat eerste verzoeker buitengewoon goed gespieerd is. Het advies zou gesteund zijn op een subjectieve appreciatie. Verzoekers leggen twee nieuwe medisch attesten voor. Voor wat tweede verzoekster betreft stellen de verzoekers dat verwerende partij het gezag van gewijsde miskent door opnieuw naar artikel 3 EVRM te verwijzen. Verwerende partij zou bovendien geen rekening hebben gehouden met de apothekersattesten die werden voorgelegd. Verzoekers betogen tot slot dat indien de ongegrondheidsbeslissing zou worden nietig verklaard, de bevelen, als accessorium, hetzelfde lot zou moeten ondergaan.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de formele motiveringsplicht tot doel heeft dat de bestuurde in de hem aanbelangende beslissing de gronden kan terugvinden waarop die beslissing is gesteund om aldus met kennis van zaken te kunnen nagaan of het zinvol is gebruik te maken van de beroepsmogelijkheden waarover de bestuurde in rechte beschikt.

De feitelijke en juridische motieven kunnen op eenvoudige wijze in de bestreden beslissing worden gelezen, te weten dat uit het medische advies, d.d. 7 april 2016, blijkt dat de aandoening waaraan tweede verzoekster lijdt, niet beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Uit het medische advies, d.d. 5 april 2016, blijkt dat de aandoening waaraan eerste verzoeker lijdt, niet beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Uit het middel blijkt dat de verzoekers die motieven kennen en ze inhoudelijk aanvechten, zodat aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht is voldaan.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. (zie: RvV, 29 maart 2012, nr. 78 303; RvV, 30 juni 2011, nr. 64.262)

Uit het aan de hand van de concrete elementen van het medisch dossier onderbouwd advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat hij een onderzoek deed naar de risico's die zouden bestaan bij een terugkeer naar het land van herkomst of verblijf. De ambtenaar-geneesheer beoordeelt eerst of het medisch dossier toestaat om de in de standaard medisch getuigschriften geformuleerde diagnoses en symptomen te weerhouden.

Voor wat betreft eerste verzoeker stelt de ambtenaar-geneesheer na hem te hebben onderzocht vast dat hij een tendens heeft tot chronische depressiviteit, mogelijk in het kader van een PTSD en nu verwickeld is in een chronische depressieve toestand, zonder enige evolutie. Wat de PTSD betreft wordt vastgesteld dat die niet berust op geobjectiveerde feiten, noch gestaafd wordt door gevalideerde vragenlijsten, zodat de ambtenaar-geneesheer zich niet kan uitspreken over een bewezen geval van PTSD. Er wordt verder in het advies aangegeven waarom er bij ontstentenis van informatie de PTSD niet weerhouden kan worden. Subjectief klaagt verzoeker ook over tal van pijnen. Hij zou klachten hebben zoals irritatie en slaapstoornissen, terwijl dit subjectieve gevoelens zijn en er geen objectieve vaststellingen zijn. Niets laat toe de pertinentie van deze vermelde pathologie te verifiëren. Bovendien wordt verder aangegeven dat op basis van internationaal gevalideerde studies geweten is dat zelfs als

er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt. De ambtenaar-geneesheer stelt vast dat bij eerste verzoeker vooral grote frustraties zijn waargenomen in het kader van de huidige sociaaleconomische situatie, zonder objectief organisch substraat. De aandoeningen of klachten zijn niet levensbedreigend en de medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van verzoeker. De aandoening waaraan eerste verzoeker lijdt kan niet beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. De ambtenaar-geneesheer stelt vast dat er geen sprake van een ziekte zoals voorzien in §1 van artikel 9ter van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf.

Voor wat tweede verzoekster betreft wordt vastgesteld dat analyse van het medisch dossier door ambtenaar-geneesheer hem leert dat een chronische pancreatitis als diagnose wordt gesteld, met soms acute opstoten. Die aandoening vormt echter geen gevaar voor haar leven of fysieke integriteit nu Kosovo voor alle nodige behandeling over alle nodige specialisten beschikt. Uit verzoeksters verklaringen die zij aflegde ten aanzien van de ambtenaar-geneesheer op 4 april 2016 blijkt bovendien dat zij zelf reeds in Kosovo de nodige behandelingen kreeg in geval van acute opstoten van haar chronische pancreatitis. De medisch zorgen werden eveneens toegankelijk bevonden.

Het loutere feit dat verzoekers medische attesten hebben voorgelegd, waaruit zij zelf afleiden dat zou voldaan zijn aan de voorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en dat zij op die grond moeten worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard. Zulks zou een negatie inhouden van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Verzoekers betwisten geenszins dat rekening werd gehouden met al de door hun voorgelegde medische getuigschriften en attesten.

Verzoekers beperken zich te betogen dat zij tenminste over een maandelijks budget van 136,85 euro moeten kunnen beschikken om de geneesmiddelen te betalen, wat onmogelijk zou zijn voor verzoekers op economisch vlak. Terwijl de ambtenaar-geneesheer vooreerst stelt dat tweede verzoekster op 4 april 2016 onderzocht werd door de ambtenaar-geneesheer en arbeidsgeschied werd bevonden. Hij geeft verder aan dat ook eerste verzoeker en derde en vierde verzoekers geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voorleggen en er bovendien geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Er kan dienaangaande louter ten overvloede worden opgemerkt dat derde en vierde verzoekers in het kader van hun aanvraag inzake artikel 9bis van de vreemdelingenwet een "convention d'insertion socio-professionnelle" voorlegde, waaruit blijkt dat zij in een bedrijf gedurende 12 maanden een vorming volgde. Hieruit blijkt dat zij in staat zijn arbeid te verrichten. Verder wordt in het advies aangegeven dat ook een vijfde lid van het gezin, B. F. (...) in juni 2016 meerderjarig wordt en niets hem dan ook belet om financieel een steentje bij te dragen. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Die motieven laten verzoeker geheel onbesproken. Er wordt verder vastgesteld dat tweede verzoekster op de consultatie van 4 april 2016 heeft aangegeven dat zij meerdere keren gehospitaliseerd werd in Kosovo en de nodige behandelingen kreeg.

Verder wordt aangegeven dat de gezondheidszorg in Kosovo wordt georganiseerd op drie niveaus, gekenmerkt door een toenemende graad van specialisatie. Er wordt gewerkt via een systeem van doorverwijzing en voorgeschreven medicatie op basis van de beoordeling van de geconsulteerde arts zoals dat in de meeste systemen van gezondheidszorg het geval is. Kosovo kent vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, maar de gezondheidszorgen worden geleverd en gefinancierd door de overheid vanuit het algemene budget. Ook dit motief laten verzoeker onbesproken.

Indien verzoekers verwachten dat verwerende partij een onderzoek zou dienen te voeren naar het gratis karakter van de medische zorgen in het land van herkomst, gaan zij voorbij aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zoals de Raad dit overigens in het arrest van 162.202 van 16 februari 2016, dat geveld werd nadat verzoekers een beroep hadden ingesteld, bevestigde:

"De Raad kan verweerder volledig volgen waar hij in de nota stelt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet vereist dat de medicatie gratis zou zijn in het herkomstland, noch dat automatisch een verblijfsrecht wordt toegekend omdat een staat betere medische zorgen kan verstrekken of men voor medische zorgen een bijdrage moet betalen(...)."

Uit voorgaande arrest blijkt ook dat verzoekers met hun betoog als zou uit een door hun vermelde rapport blijken dat de kwaliteit van het verzorgingssysteem in Kosovo niet verbeterd is, voorbij gaan aan het gegeven dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet vereist dat automatisch een verblijfsrecht wordt toegekend omdat een staat betere medische zorgen kan verstrekken.

Verzoekers stellen in dit kader nog onderaan op pagina 8 van hun verzoekschrift dat verwerende partij het gezag van gewijsde zou miskennen door opnieuw naar artikel 3 EVRM te verwijzen, terwijl uit het arrest van de Raad niet blijkt als zou de beslissing van 7 oktober 2014 vernietigd zijn geweest omdat naar voormelde bepaling werd verwezen. Evenmin blijkt uit het arrest dat het verwerende partij, naast het onderzoek dat zij uitvoert in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, niet zou zijn toegestaan naar artikel 3 EVRM te verwijzen. De Raad stelt immers in het arrest van 16 februari 2016 met nummer 162.202 het volgende:

Wat betreft de verwijzing naar de rechtspraak aangaande artikel 3 van het EVRM zowel door de gemachtigde als door verweerder in de nota, dat stelt dat een eventualiteit van een slechte behandeling of het feit dat de medicatie moeilijk kan verkregen worden niet leidt tot een inbreuk van artikel 3 van het EVRM, moet de Raad vaststellen dat verzoekers geenszins de schending van artikel 3 van het EVRM hebben opgeworpen, doch wel van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft inderdaad, zoals verzoekers geheel terecht opmerken, een andere draagwijdte hetgeen inderdaad uit uitvoerige en eensgezinde rechtspraak van de Raad van State en de Raad blijkt (RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 225 633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778; RvV AV 12 december 2014, nrs. 135.035; 135.037; 135.038; 135.039 en 135.041). De Raad merkt bovendien en ten overvloede op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet het uitdrukkelijk heeft over een “adequate” behandeling. Het is dan ook geenszins dienstig halsstarrig te verwijzen naar de invulling die het EHRM geeft aan de draagwijdte van artikel 3 van het EVRM in medische dossiers, gezien het eensgezinde standpunt in de rechtspraak en indien de schending van dit artikel niet wordt aangevoerd, zoals in casu.”

Uit de adviezen van de ambtenaar-geneesheer en de bestreden beslissing blijkt geenszins ontkend wordt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een andere draagwijdte heeft dan artikel 3 EVRM. De bestreden beslissing wordt derhalve aan voormelde artikel 9ter van de vreemdelingenwet getoetst en niet aan artikel 3 EVRM. Uit de adviezen blijkt immers dat de ambtenaar-geneesheer een onderbouwd en genuanceerd advies verschaft heeft waarbij hij de graad van ernst van de ziekte en de noodzakelijke behandeling beoordeelt, en doet uitspraak over de vraag naar het bestaan van een “reëel risico” bij een terugkeer naar het land van herkomst zoals bedoeld in artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Het feit dat daarbij - naast de uiteenzetting van de feitelijke determinerende motieven - uitdrukkelijk wordt verwezen naar de criteria die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zelf herhaaldelijk, hoewel niet als absoluut, doch als bepalend aanduidde, kan gelet op het belang dat de wetgever overeenkomstig de voorbereidende werken hecht aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens terzake, niet op zich tot een onwettige motivering leiden.

Uit de voorbereidende werken en uit de bewoordingen van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 blijkt dat de artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 samen de omzetting in Belgisch recht vormen van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004. Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat “de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. (Parl. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.)

Het door de motivering louter tot uiting brengen van het belang dat de wetgever aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hecht met betrekking tot de beoordeling van de aanvraag ex artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, laat niet toe te besluiten dat het bestuur geen oog zou hebben voor de concrete omstandigheden van de zaak en dat de individuele elementen eigen aan de zaak onwettig of onzorgvuldig zouden zijn beoordeeld.

Zoals reeds gesteld verwijzen verzoeker onderaan op pagina 8 naar een passage uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 7 april 2016 waaruit blijkt dat, met verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM, wordt aangegeven dat verzoekster in het haar land van herkomst medisch verzorging kan bekomen, en er niet wordt vereist dat die in het land van herkomst van hetzelfde niveau moeten zijn als in België. Terwijl zoals supra reeds aangegeven de Raad in haar arrest met nummer 162.202 van 16

februari 2016 eveneens aangeeft dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet vereist dat automatisch een verblijfsrecht wordt toegekend omdat een staat betere medische zorgen kan verstrekken. Derhalve is de in het medisch advies opgenomen overweging geenszins strijdig met artikel 9ter van de vreemdelingenwet, noch met het gezag van gewijsde van het arrest van 16 februari 2016 met nummer 162.202.

Waar verzoekers aangegeven dat de ambtenaar-geneesheer blijkt geeft van partijdigheid daar hij stelt dat eerste verzoeker verklaart in België nooit gewerkt te hebben, terwijl dit wordt tegengesproken door zijn buitengewone spierontwikkeling en zijn handen die tekens van arbeid vertonen, tonen zij geenszins aan waarom uit die vaststelling enige partijdigheid zou blijken. De ambtenaar-geneesheer beperkt zich niet tot een loutere vermelding ervan, doch gaat uitgebreid in op verzoekers lichamelijke gesteldheid. De ambtenaar-geneesheer stelt na eerste verzoeker onderzocht te hebben vast dat hij buitengewoon goed gespierd is en dat deze buitengewone sterke spierontwikkeling volledig symmetrisch is. Vooral de beide biceps spieren vertonen een zeer goede ontwikkeling. De persoonlijke klinische bevindingen van de ambtenaar-geneesheer zijn volstrekt normaal.

Verwerende partij merkt dienaangaande louter ten overvloede nog op dat het administratief dossier eveneens aanwijzingen bevat waaruit blijkt dat eerste verzoeker in staat zou zijn om te werken. Zo vroeg het auditoraat bij de arbeidsrechtbank per schrijven van 23 januari 2013 en 15 mei 2013 aan verwerende partij om informatie omtrent de verblijfssituatie van verzoeker. Verder blijkt tevens dat verzoeker reeds een arbeidskaart C heeft proberen aan te vragen om te werken, wat hem op 16 december 2011 geweigerd werd. Eerste verzoekers advocaat maakte d.d. 1 augustus 2013 in het kader van de aanvraag op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet bovendien een belofte van tewerkstelling bij BVBA I. (...) over.

Verzoekers stellen dat het advies op een louter subjectieve appreciatie berust van de ambtenaar-geneesheer, terwijl verzoekers geenszins ernstig kunnen voorhouden dat de ambtenaar-geneesheer niet op objectieve wijze "een onverklaarde, doch bewuste spierweerstand van betrokkene bij het onderzoek" zou kunnen vaststellen. Het is geenszins onzorgvuldig om uit die vaststelling, en gelet het gegeven dat gebleken is dat verzoeker kan stappen, dat zijn bloeddruk 13/8 is, zijn hart met een volledig normaal sinusaal klopt, zijn cardiovasculaire auscultatie volledig normaal is, zijn beide knieën goed beweegbaar zijn, zijn rug aantoonbaar dat de testen van lasègue normaal zijn, zijn kniepees en andere peesreflexen normaal zijn, af te leiden dat verzoeker verder zeer theatraal is en ostentatief klaagt van diffuse pijnen maar dat de persoonlijke klinische bevindingen volstrekt normaal zijn.

Waar verzoekers nog verwijzen naar een bij het verzoekschrift toegevoegde attest van 18 april 2016 en 13 mei 2016, laat verwerende partij gelden dat dit attest niet voorlag op het moment van het nemen van de bestreden beslissing, zodat verzoekers er niet dienstig naar kunnen verwijzen. De regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen (zie ook R.v.V. nr. 509, 29 juni 2007). In verzoekers hun middel is met deze regel geen rekening gehouden, waardoor het geenszins tot de beoogde nietigverklaring kan leiden.

Zij verwijzen verder nog op pagina 10 van het verzoekschrift naar het arrest van de raad met nummer 122.254 van 9 april 2014 en stellen dat verwerende partij het gezag van gewijsde van dit arrest zou hebben miskend. Verwerende partij laat dienaangaande gelden dat het onderzoek naar de toegankelijkheid van de medische zorgen voor eerste verzoekster ondermeer als volgt luidt:

"Betrokkene werd op 04.04.2016 onderzocht door de ambtenaar geneesheer en arbeidsgeschied bevonden. Ook haar partner B. S. (...), en haar reeds meerderjarige kinderen B. E. (...) en B. H. (...) leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Ook een vijfde lid van het gezin, B. F. (...) wordt meerderjarig in juni 2016 en niets belet hem dan om ook financieel een steentje bij te dragen. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. De stukken die verzoekers aanbrengen zijn van algemene aard en tonen niet aan dat de specifieke medische hulp en zorgen die verzoekster als individu nodig heeft, niet toegankelijk zou zijn omwille van hun Roma-afkomst. Hoewel de Kosovaarse regering zelf vaststelt dat de Romagemeenschap tot de armste en meest kwetsbare gemeenschappen in Kosovo behoort, maakt de studie van de grondwet, de wetgeving en de "Strategie voor de integratie van Roma, Ashkali en Egyptische Gemeenschappen in de Republiek Kosovo 2009-2015" duidelijk dat de jonge republiek zich niet alleen bewust is van haar 'multi-etnische' samenstelling en de aanwezigheid van minderheden, maar dat er haar ook alles aan gelegen is een

rechtsstaat te creëren waar gelijkheid voor de wet, gelijke toegang tot haar instellingen en de volstrekte afwezigheid van discriminatie de hoekstenen van uitmaken. De bescherming tegen discriminatie wordt expliciet benoemd als een actieve verantwoordelijkheid van de staat. Inclusiviteit en niet-discriminatie behoren tot de fundamentele principes van de gezondheidszorg. Bovendien blijkt uit het relaas van verzoekster op de consultatie van 04.04.2016 dat zij meerdere keren gehospitaliseerd werd in Kosovo en de nodige behandelingen kreeg. Er kan dan ook door de advocaat van betrokkenen niet blijven beweerd worden dat haar de nodige zorgen werden of zullen worden ontzegd.

De gezondheidszorg in Kosovo wordt georganiseerd op drie niveaus, gekenmerkt door een toenemende graad van specialisatie. Er wordt gewerkt via een systeem van doorverwijzing en voorgeschreven medicatie op basis van de beoordeling van de geconsulteerde arts zoals dat in de meeste systemen van gezondheidszorg het geval is. Kosovo kent vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, maar de gezondheidszorgen worden geleverd en gefinancierd door de overheid vanuit het algemene budget.”

In het arrest waarnaar verzoekers verwijzen stelde de Raad vast dat “verweerder (...) niet (kon) besluiten dat verzoekers een beroep kunnen doen op gratis medische zorg en medicatie die ter beschikking wordt gesteld aan personen die deze nodig hebben indien zij er niet in slagen het benodigde inkomen uit arbeid te verwerven, zonder tevens de door verzoekers aangebrachte gegevens te betrekken bij zijn beoordeling. Er blijkt niet dat verweerder op dit punt is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens.” De Raad stelde eveneens dat “zoals hoger aangestipt, kan de Raad niet volgen waar verweerder meent dat verzoekers toch over voldoende financiële bijstand zullen beschikken op grond van het ECOSOC rapport van januari 2008.”

Terwijl uit het medisch advies blijkt dat thans geenszins wordt besloten dat verzoekers een beroep kunnen doen op gratis medische zorg en medicatie en dat bovendien wel rekening werd gehouden met de rapporten door verzoekers overgemaakt. De ambtenaar-geneesheer stelt dat die rapporten algemeen van aard zijn en niet aantonen dat de specifieke medische hulp en zorgen die verzoekster als individu nodig heeft, niet toegankelijk zou zijn omwille van hun Roma-afkomst. Hij geeft dit aan, nu hij specifiek tweede verzoekster heeft onderzocht en ondervraagd en vooreerst heeft vastgesteld dat zij zelf arbeidsgeschikt is. Bovendien geeft de ambtenaar-geneesheer aan dat uit het relaas van verzoekster op de consultatie van 04.04.2016 blijkt dat zij meerdere keren gehospitaliseerd werd in Kosovo en de nodige behandelingen kreeg. De ambtenaar-geneesheer stelt dat er dan ook door de advocaat van verzoekster niet blijven beweerd kan worden dat haar de nodige zorgen werden of zullen worden ontzegd. Dit motief laten verzoekers geheel onbesproken, zodat zij niet ernstig kunnen voorhouden als zou de ambtenaar-geneesheer onterecht gesteld hebben dat met de verwijzing naar de algemene rapporten niet wordt aangetoond dat de specifieke medische hulp en zorgen die verzoekster als individu nodig heeft, niet toegankelijk zou zijn omwille van hun Roma-afkomst.

Bovendien stelt hij dat vast dat de studie van de grondwet, de wetgeving en de “Strategie voor de integratie van Roma, Ashkali en Egyptische Gemeenschappen in de Republiek Kosovo 2009-2015” duidelijk maakt dat de jonge republiek er alles aan doet een rechtsstaat te creëren waar gelijkheid voor de wet, gelijke toegang tot haar instellingen en de volstrekte afwezigheid van discriminatie de hoekstenen van uitmaken.

Uit het arrest blijkt tevens dat de Raad niet kan volgen waar verweerder meent dat verzoekers over voldoende financiële bijstand zullen beschikken op grond van het ECOSOC rapport van januari 2008, terwijl dit geenszins wordt gesteld in het huidig advies en er evenmin naar dat rapport wordt verwezen. Evenmin verwijst de ambtenaar-geneesheer naar de informatie die betrekking heeft op de medische bijstand die de International Organisation for Migration kan bieden in het kader van hun Assisted Voluntary Return Program.

Verzoekers slagen er dus niet in aan te tonen om welke manier verwerende partij het gezag van gewijsde van voormeld arrest zou hebben miskend.

Waar verzoekers tot slot nog verwijzen naar een apothekerslijst waaruit zou blijken dat de medicatie in Kosovo niet beschikbaar zou zijn, gaan zij vooreerst voorbij aan het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de aandoening waaraan eerste verzoeker lijdt niet beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Voor wat verzoekster betreft kan eenvoudigweg verwezen worden naar het onderzoek dat werd gevoerd naar de beschikbaarheid van de nodige medisch zorgen, waarvan een kopie van alle geraadpleegde bronnen zich in het administratief dossier bevinden en waaruit blijkt dat de medische zorgen weldegelijk beschikbaar zijn.

Tot slot merkt verwerende partij op dat een mogelijke onregelmatigheid in de besluitvorming ex artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bovendien niet ipso facto tot gevolg heeft dat een bevel om het grondgebied te verlaten zelf niet op wettige wijze tot stand is gekomen en kan bestaan.

Het loutere gegeven dat een eventuele nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing zou leiden tot de afgifte van een attest van immatriculatie en derhalve tot de opschorting van de terugkeerverplichting, doet op zich geen afbreuk aan de wettigheid van het bevel om het grondgebied te verlaten. De wetgever heeft niet voorzien in een opschortende werking van een beroep tot nietigverklaring gericht tegen een ongegrondheidsbeslissing ex artikel 9ter van de wet van 15 december 1980. Het indienen van een dergelijk beroep of de mogelijkheid daartoe staat niet in de weg dat een verwijderingsbeslissing wordt genomen en de rechtsgrond noch de feitelijke grond van een dergelijke beslissing wordt door het inleiden van de bedoelde beroepsprocedure aangetast.

Uit het bovenstaande volgt dat de geldende regelgeving werd geëerbiedigd, dat de motivering van de bestreden beslissing toelaat om kennis te nemen van de determinerende motieven van de bestreden beslissing in het licht van die regelgeving, en dat niet wordt aangetoond als zou de bestreden beslissing zijn gebaseerd op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zijn.

Het betoog van verzoekers laat niet toe de door hen aangevoerde schendingen aan te tonen.

Het enig middel is niet ernstig."

3.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht, vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. *In casu* wordt in de motieven van de eerste bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat deze beslissing een motivering in feite, met name "uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit" of dat de eerste verzoeker en de tweede verzoekster lijden "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", waarbij wordt verwezen naar de verslagen van de arts-adviseur van 5 april 2016 en 7 april 2016.

In het medisch advies van 5 april 2016, dat onder gesloten omslag samen met de eerste bestreden beslissing aan de verzoekende partijen werd overhandigd en dat geacht wordt integraal deel uit te maken van de motivering van de eerste bestreden beslissing, wordt omstandig toegelicht dat de eerste verzoeker op consultatie kwam op 4 april 2016 en dat de persoonlijke klinische bevindingen van de arts-adviseur volstrekt normaal zijn, maar in schril contrast staan met de subjectieve ostentatieve klachten van de eerste verzoeker. Voorts licht de arts-adviseur in zijn advies toe dat uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat de eerste verzoeker "een tendens heeft tot chronische depressiviteit, mogelijks in het kader van een PTSD en nu verwickeld is in een chronische depressieve toestand, zonder enige evolutie" en dat hij subjectief ook klaagt van tal van pijnen, maar zich niet wil laten opereren aan zijn rug. Wat de diagnose van PTSD betreft, stelt de arts-adviseur dat deze "niet berust op geobjectiveerde feiten noch gestaafd wordt door gevalideerde vragenlijsten", zodat deze niet bewezen is, en dat "zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt". De arts-adviseur concludeert ten slotte dat uit de beschikbare medische gegevens "geen aandoening (blijkt) die een reëel risico inhoudt voor het leven of

de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft".

In het medisch advies van 7 april 2016, dat onder gesloten omslag samen met de eerste bestreden beslissing aan de verzoekende partijen werd overhandigd en dat geacht wordt integraal deel uit te maken van de motivering van de eerste bestreden beslissing, wordt omstandig toegelicht dat de tweede verzoekster op consultatie kwam op 4 april 2016 en dat het klinisch functioneel onderzoek volledig normaal is, wat arbeid toelaat. Voorts licht de arts-adviseur in zijn advies toe dat uit analyse van het medisch dossier blijkt dat bij de tweede verzoekster chronische pancreatitis als diagnose werd gesteld met soms acute opstoten. De arts-adviseur stelt verder dat uit informatie van de MedCOI-databank blijkt dat er in Kosovo voldoende behandelings- en opvolgingsmogelijkheden zijn. Tevens wordt overwogen dat er op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken en het klinisch onderzoek geen actuele strikte medische contra-indicatie is om te reizen, noch dat er een noodzaak is tot mantelzorg en wordt omstandig gemotiveerd omtrent de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte medische zorgen en opvolging in Kosovo, waarbij erop wordt gewezen dat de tweede verzoekster arbeidsgeschikt werd bevonden en dat er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij en haar partner en haar meerderjarige kinderen, die geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid hebben voorgelegd, geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong, zodat niets toelaat te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, en waarbij voorts genoegzaam wordt ingegaan op de stukken die de verzoekende partijen hebben aangebracht en op de organisatie van de gezondheidszorg in Kosovo. De arts-adviseur concludeert ten slotte dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de tweede verzoekster *"op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland"* en dat vanuit medisch oogpunt kan worden besloten dat *"deze aandoening geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in (Kosovo)"*.

Ten slotte wordt ook in de tweede, de derde, de vierde en de vijfde bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 7, eerste lid, 1°, van de Vreemdelingenwet, en bevatten ook deze beslissingen een motivering in feite, met name dat de verzoekende partijen *"niet in het bezit (zijn) van een geldig paspoort"*.

Aldus kunnen de motieven die de bestreden beslissingen onderbouwen op eenvoudige wijze in die beslissingen worden gelezen zodat de verzoekende partijen er kennis van hebben kunnen nemen en hierdoor tevens hebben kunnen nagaan of het zin heeft hiertegen de beroepsmogelijkheden aan te wenden waarover zij in rechte beschikken. De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissingen zijn genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissingen kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals voorzien door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, en van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

3.3.2. De verzoekende partijen voeren bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aan, zodat het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. 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). Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door “(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”. Deze bepaling houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Te dezen laten de verzoekende partijen gelden dat de arts-adviseur blijk geeft van partijdigheid, nu deze in zijn advies vaststelt dat de buitengewone spierontwikkeling van de eerste verzoeker en ook de omstandigheid dat zijn handen tekenen van arbeid vertonen, zijn verklaring nooit in België te hebben gewerkt tegenspreekt. Er wordt evenwel niet ingezien waarom deze vaststellingen, die door de verzoekende partijen niet worden betwist, zouden getuigen van partijdigheid of een niet aannemelijk intentieproces in hoofde van de arts-adviseur. Het komt de Raad *in casu* niet kennelijk onredelijk over dat de arts-adviseur stelt dat de bewering van de eerste verzoeker dat hij in België nooit gewerkt zou hebben, “*lijkt tegengesproken te worden door zijn buitengewone spierontwikkeling*”, waarbij de arts-adviseur nog voorzichtig is in zijn formulering. Bovendien vormt deze vaststelling slechts een overtollig motief, zodat de eventuele gegrondheid van de grieven van de verzoekende partijen daarover, in het licht van de vaststellingen dat de klinische bevindingen van de arts-adviseur volstrekt normaal zijn en dat de diagnose van PTSD “*niet berust op geobjectiveerde feiten noch gestaafd wordt door gevalideerde vragenlijsten*”, zodat deze niet bewezen is, niet kan leiden tot de onwettigheid van de bestreden beslissing.

Waar de verzoekende partijen zich de vraag stellen of gespierde mensen dan niet kunnen lijden aan een ernstige aandoening onder het voorwendsel van de aard van hun spieren, de beweegbaarheid van beide knieën en de tekens van hun handen, wordt erop gewezen dat zulks geenszins in het advies van de arts-adviseur van 5 april 2016 kan worden gelezen. In het medisch advies van 5 april 2016 wordt immers nergens gesteld dat gespierde mensen niet kunnen lijden aan een ernstige aandoening, doch dat in het geval van de eerste verzoeker de persoonlijke klinische bevindingen van de arts-adviseur volstrekt normaal zijn, maar wel in schril contrast staan met de subjectieve ostentatieve klachten van de eerste verzoeker, wat onderbouwd wordt aan de hand van een observatie in een hospitaal omwille van verschillende pijnsyndromen en een onderzoek van zijn bloeddruk, zijn hartslag, de beweegbaarheid van zijn knieën en een uitgebreid onderzoek van zijn rug.

Met hun summiere betoog dat de opwerping dat de eerste verzoeker “*verder zeer theatraal en ostentatief klaagt van diffuse pijnen, maar het medisch onderzoek wordt volledig scheefgetrokken door een onverklaarbare doch bewuste spierweerstand van betrokkene bij het onderzoek*”, berust op een louter subjectief appreciatie van de arts-adviseur en ontbeert aan elk objectief verifieerbaar wetenschappelijkheid, doen de verzoekende partijen niets meer dan te kennen geven dat zij het niet eens zijn met de bevindingen van de arts-adviseur bij de medische consultatie, zonder evenwel de onjuistheid van de motieven aan te tonen.

Waar de verzoekende partijen een medisch attest van dr. M. van 18 april 2016 en een medisch attest van dr. D.G. van 13 mei 2016 voorleggen (zie stukkenbundel verzoekende partijen, stukken 6 en 7), wordt erop gewezen dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. Dit betekent dat de stukken waarop het bestuur zich kan baseren voor het nemen van de bestreden beslissing zich in het administratief dossier moeten bevinden, of ten laatste vóór het nemen van de bestreden beslissing aan het bestuur moeten worden overgemaakt. Te dezen blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat de verzoekende partijen de medische attesten van 18 april 2016 en 13 mei 2016 niet hebben voorgelegd aan het bestuur, zodat hiermee geen rekening kon worden gehouden bij het nemen van de eerste bestreden beslissing. Deze stukken worden pas voor het eerst toegevoegd bij huidig verzoekschrift. De Raad zou zijn bevoegdheid te buiten gaan door bij zijn wettigheidstoetsing rekening te houden met stukken die dateren van na de eerste bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194.395). De bij het verzoekschrift gevoegde medische attesten van 18 april 2016 en 13 mei 2016 kunnen aldus niet dienstig worden aangebracht in onderhavige procedure. Hoewel de verzoekende partijen aanstippen dat deze stukken niet als nieuwe elementen dienen te worden beschouwd, maar wel enkel als stavingstukken van de eerder ingediende

aanvraag, daarbij verwijzend naar het arrest nr. 56 201 van 17 februari 2011 van de Raad, wordt er op gewezen dat zij *in casu* een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet hebben ingediend en het dus geen situatie betreft waarin een administratieve overheid op eigen initiatief een administratieve rechtshandeling stelt en dat het evenmin een situatie betreft waarbij de verzoekende partijen een gunst wordt geweigerd om redenen waarop zij onmogelijk konden anticiperen bij het indienen van de aanvraag. De medische attesten van 18 april 2016 en 13 mei 2016 kunnen om deze reden niet in aanmerking worden genomen.

Vervolgens laten de verzoekende partijen gelden dat de arts-adviseur, wat betreft zijn medisch advies van 7 april 2016 inzake de aandoeningen van de tweede verzoekster, opnieuw het gezag van gewijsde van de arresten van de Raad met nrs. 92 876, 122 254 en 162 202 miskent. Zij citeren uit een paragraaf waaruit blijkt dat zij waarschijnlijk geen toegang zullen hebben tot de sociale bijstand in hun land van herkomst en waaruit blijkt dat de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet anders is dan die van artikel 3 van het EVRM. Vooreerst blijkt uit voornoemd medisch advies niet dat de arts-adviseur de mening toegedaan is dat de verzoekende partijen zich zouden kunnen beroepen op de sociale bijstand in hun land van herkomst. Wat betreft de beoordeling van de toegankelijkheid van de voor de tweede verzoekster noodzakelijke behandeling en opvolging heeft de arts-adviseur er op gewezen dat hij de tweede verzoekster heeft onderzocht en haar arbeidsgeschied heeft bevonden. Daarnaast stelde hij vast dat de partner van de tweede verzoekster en haar meerderjarige kinderen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid hebben voorgelegd, en dat er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong, zodat niets toelaat te concluderen dat de verzoekende partijen niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Voorts blijkt uit het loutere gegeven dat de arts-adviseur in zijn advies van 7 april 2016 heeft verwezen naar artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak hieromtrent nog niet dat hij de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft miskend. De verzoekende partijen tonen zulks, gelet op de concrete motieven inzake hun geschiktheid om via arbeid middelen te verwerven om voor de kosten in te staan, die door hen niet worden weerlegd, niet aan.

De verzoekende partijen laten gelden dat de arts-adviseur, wat de toegankelijkheid van de zorgen betreft, spreekt over het al dan niet afgeven van een verblijfstitel en *“opnieuw naar de rechtspraak van het EVRM (sic) in verband met artikel 3”* verwijst en stelt dat de stukken van de verzoekende partijen van algemene aard zijn en niet aantonen dat de specifieke medische hulp die de tweede verzoekster als individu nodig heeft niet toegankelijk zou zijn omwille van hun Roma-afkomst, terwijl ook de stukken aangebracht door de arts-adviseur van algemene aard zijn. Vooreerst wordt erop gewezen dat de arts-adviseur in zijn advies van 7 april 2016 de beschikbaarheid van de voor de tweede verzoekster noodzakelijke behandeling en opvolging *in concreto* is nagegaan aan de hand van de gegevens uit de MecCOI-databank. Deze vaststellingen worden door de verzoekende partijen niet betwist. Voorts heeft de arts-adviseur in zijn adviezen van 5 april 2016 en 7 april 2016, na persoonlijk onderzoek van de eerste verzoeker en de tweede verzoekster, vastgesteld dat beiden arbeidsgeschikt zijn en dat voor de derde en de vierde verzoeker *“geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid wordt voorgelegd”*. Ook dit laatste wordt door de verzoekende partijen niet betwist. Evenmin betwisten de verzoekende partijen de vaststellingen van de arts-adviseur dat de tweede verzoekster arbeidsgeschikt is. Vervolgens wordt er in het medisch advies van 7 april 2016 in het bijzonder ingegaan op de toestand van de Roma inzake de toegang tot de gezondheidszorg: *“De stukken die verzoekers aanbrengen zijn van algemene aard en tonen niet aan dat de specifieke medische hulp en zorgen die verzoekster als individu nodig heeft, niet toegankelijk zou zijn omwille van hun Roma-afkomst. Hoewel de Kosovaarse regering zelf vaststelt dat de Roma- gemeenschap tot de armste en meest kwetsbare gemeenschappen in Kosovo behoort, maakt de studie van de grondwet, de wetgeving en de “Strategie voor de integratie van Roma, Ashkali en Egyptische Gemeenschappen in de Republiek Kosovo 2009-2015” duidelijk dat de jonge republiek zich niet alleen bewust is van haar multi-etnische samenstelling en de aanwezigheid van minderheden, maar dat er haar ook alles aan gelegen is een rechtsstaat te creëren waar gelijkheid voor de wet, gelijke toegang tot haar instellingen en de volstrekte afwezigheid van discriminatie de hoekstenen van uitmaken. De bescherming tegen discriminatie wordt expliciet benoemd als een actieve verantwoordelijkheid van de staat. Inclusiviteit en niet-discriminatie behoren tot de fundamentele principes van de gezondheidszorg. Bovendien blijkt uit het relaas van verzoekster op de consultatie van 04.04.2016 dat zij meerdere keren gehospitaliseerd werd in Kosovo en de nodige behandelingen kreeg. Er kan dan ook door de advocaat van betrokkenen niet blijven beweerd worden dat haar de nodige zorgen werden of zullen worden ontzegd.”* Door louter te poneren dat ook de arts-adviseur zich baseert op stukken van algemene aard, zonder evenwel de concrete vaststellingen in voornoemd advies, met name dat de tweede verzoekster reeds meerdere keren in Kosovo gehospitaliseerd werd en er de nodige behandelingen kreeg, te weerleggen of te ontcrachten, maken de verzoekende partijen niet

aannemelijk dat de arts-adviseur op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze geoordeeld heeft dat de voor de tweede verzoekster vereiste behandeling en opvolging in Kosovo beschikbaar en toegankelijk is.

De verzoekende partijen kunnen niet worden bijgetreden waar zij menen dat de bestreden beslissing het gezag van gewijsde van het arrest van 9 april 2014 van de Raad miskent. In het arrest nr. 122 254 van 9 april 2014 concludeert de Raad dat de door de verwerende partij gehanteerde feitelijke gegevens grotendeels nog steeds algemener en ouder zijn dan de daarmee strijdige feitelijke gegevens waarop de verzoekende partijen zich beriepen of dat de door de verwerende partij gehanteerde recente feitelijke gegevens inzake de potentiële bijstand van IOM onafdoende zijn om op redelijke wijze te besluiten tot een toegankelijke medische behandeling voor de verzoekende partijen in Kosovo. Er kan niet aan worden voorbijgegaan dat in die zaak de arts-adviseur in zijn adviezen van 25 februari 2013 vaststelde dat de verzoekende partijen een beroep zouden kunnen doen op gratis zorg en medicatie of hiervoor een beroep kunnen doen op een vorm van sociale bijstand, wat *in casu* niet langer wordt voorgehouden. *In casu* wordt immers vastgesteld dat de verzoekende partijen arbeidsgeschikt zijn en dat niets toelaat te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Wat de arbeidsongeschiktheid van de eerste verzoeker betreft, verwijzen de verzoekende partijen naar hetgeen door dokter R. werd gesteld, met name (onder meer) dat de eerste verzoeker door zijn ernstige aandoening werkonbekwaam is en de eerste zes maanden geen verre reis naar zijn geboorteland verdraagt. Vooreerst wordt erop gewezen dat de verzoekende partijen geen datum vermelden bij het attest waarnaar zij verwijzen, zodat niet kan worden nagegaan of de termijn van zes maanden, gedurende dewelke de eerste verzoeker geen verre reis zou verdragen niet reeds verstreken is. In het administratief dossier wordt een standaard medisch getuigschrift teruggevonden van dokter R. waarin dit wordt vermeld, doch dit attest dateert van 15 mei 2012 en kan derhalve geen afbreuk doen aan de – meer recente – eigen ondervindingen van de arts-adviseur tijdens een consultatie van de eerste verzoeker op 4 april 2016, temeer nu, zoals de verwerende partij in de nota met opmerkingen terecht opwerpt, de verzoekende partijen bij een schrijven van 14 november 2012 ter aanvulling van de door hen op 14 november 2012 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet een werkbeploofte in hoofde van de eerste verzoeker hebben overgemaakt. Aldus maken de verzoekende partijen niet aannemelijk dat de arts-adviseur op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft vastgesteld dat de eerste verzoeker arbeidsgeschikt werd bevonden.

Voorts werpen de verzoekende partijen op dat geen rekening werd gehouden met twee apothekersattesten uit Kosovo van 14 september 2011, die per fax van 28 september 2011 aan de diensten van de verwerende partij werden overgemaakt en waaruit blijkt dat verschillende geneesmiddelen niet beschikbaar zijn in Kosovo. Voor de eerste verzoeker zou het gaan om Bi optimum Strees, Episbam, Clozan en Hyaldrop en voor de tweede verzoekster om Episbam, D-Cure solution en befact forte. Er wordt evenwel op gewezen dat de arts-adviseur de eerste verzoeker persoonlijk heeft onderzocht en heeft gesteld dat de klinische bevindingen volstrekt normaal zijn. Voorts stelde de arts-adviseur dat de diagnose van PTSD in hoofde van de eerste verzoeker *“niet berust op geobjectiveerde feiten noch gestaafd wordt door gevalideerde vragenlijsten”*, zodat deze niet bewezen is, en dat *“zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt”*. De verzoekende partijen weerleggen noch ontkrachten het voorgaande en maken dan ook niet aannemelijk dat de arts-adviseur in zijn advies van 5 april 2016 ten onrechte geen geneesmiddelen heeft weerhouden en heeft geoordeeld dat uit de beschikbare medische gegevens *“geen aandoening (blijkt) die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft”*. Wat de tweede verzoekster betreft, wordt erop gewezen dat de arts-adviseur in zijn advies van 7 april 2016 verwijst naar zijn eerder advies van 7 oktober 2014, waaruit blijkt dat de door de verzoekende partijen aangehaalde geneesmiddelen niet werden weerhouden. De verzoekende partijen brengen geen enkel element aan ter weerlegging hiervan. Aldus tonen de verzoekende partijen niet aan dat de door hen voorgelegde apothekersattesten uit Kosovo van 14 september 2011 (ten onrechte) niet in aanmerking werden genomen.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Waar de verzoekende partijen ten slotte nog laten gelden dat de bevelen om het grondgebied te verlaten een *accessorium* zijn van de eerste bestreden beslissing en dat de onwettigheid van de eerste bestreden beslissing ertoe zou leiden dat zij opnieuw in het bezit van een attest van immatriculatie dienen te worden gesteld, hetgeen onverenigbaar is met het behoud van de bevelen om het grondgebied te verlaten, wordt erop gewezen dat, daargelaten de vraag of de verzoekende partijen in hun redenering kunnen worden gevolgd, uit wat voorafgaat is gebleken dat zij niet aannemelijk hebben gemaakt dat de eerste bestreden beslissing onwettig is.

Uit het voorgaande blijkt dat de verzoekende partijen niet aannemelijk maken dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de bestreden beslissingen is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, kan niet worden aangenomen. Evenmin wordt een manifeste appreciatiefout of een miskennis van het gezag van gewijsde aangetoond.

3.3.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de bestuurlijke overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding. Aangezien uit voorgaande bespreking volgt dat er niet wordt aangetoond dat niet werd uitgegaan van een correcte feitenvinding kan niet worden gesteld dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden.

3.3.4. Het evenredigheidsbeginsel, als concrete toepassing van het redelijkheidsbeginsel, laat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel om het onwettig te bevinden indien het tegen alle redelijkheid ingaat (RvS 17 december 2003, nr. 126.520). De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt immers slechts het evenredigheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen, wat *in casu*, gelet op het voorgaande, niet het geval is.

3.3.5. Het enig middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vier april tweeduizend zeventien door:

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

D. DE BRUYN