



Arrest

nr. 143 292 van 15 april 2015
in de zaak RvV X / IX

In zake: X - X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE EERSTE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 14 februari 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 3 januari 2013 waarbij het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister niet werd verlengd in toepassing van de artikelen 9ter en 13 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 11 maart 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 april 2015.

Gehoord het verslag van eerste voorzitter C. BAMPS.

Gehoord de opmerkingen van verzoekende partij, bijgestaan door advocaat F. ALDELHOF loco advocaat B. SOENEN en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 3 januari 2013 werd de beslissing genomen waarbij het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister niet werd verlengd in toepassing van de artikelen 9ter en 13 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort: de vreemdelingenwet). Deze beslissing die verzoekers op 15 januari 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

"(...) Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 27.08.2012 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan 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, (...) en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, (...) heb ik de eer u mee te delen dat, overeenkomstig artikel 10 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007), aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat betrokkenen een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten hebben ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 14.12.2009. Dat dit verzoek door onze diensten op 17.09.2010 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig tot 21.10.2012, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden:

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft m.n. :

Overwegende dat na onderzoek dd. 20.12.2012 (zie gesloten omslag in bijlage), onze arts-adviseur tot volgende conclusie kwam:

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

De verblijfsmachtiging is niet langer nodig vermits de verbetering van de gezondheidstoestand (beter functioneren) voldoende is en niet van voorbijgaande aard is.

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

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) 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 geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar 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). (...)”

Dit is de bestreden beslissing.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 20 december 2012 luidt als volgt:

“(…) Graag beantwoord ik uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon [E.H.] in het kader van de verlenging van de machtiging tot verblijf. Ik verwijs naar een eerder medisch advies (d.d. 30/08/2010) van collega dr. D. Toen werd advies gegeven voor een verblijf van 1 jaar.

Voor mijn advies maak ik gebruik van de medische stukken die ons werden bezorgd door de betrokkene sinds het vorig advies:

- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 16/09/2011), ingevuld door dr. D.M., psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een zeer ernstige depressie heeft met angstproblemen die haar dagelijks functioneren belemmeren. Ze krijgt steun van haar echtgenoot;
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 20/04/2012) waaruit blijkt dat betrokkene nog steeds depressief is maar beter functioneert (haar zoon naar school brengt) en zwanger is;
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 17/07/2012) ingevuld door dr. D.M. waaruit blijkt dat betrokkene zwanger is en de behandeling wordt afgebouwd.

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 27-jarige dame sinds enkele jaren een zware depressie heeft. Op basis van het attest van april 11. merken we dat de dame inmiddels beter functioneert in het dagelijks leven. Ze is tevens zwanger.

Ze wordt opgevolgd door een psychiater en werd behandeld met cymbalta (Duloxetine®) en Sertraline. De behandeling werd afgebouwd omwille van de zwangerschap en de geplande borstvoeding. Niettegenstaande het stopzetten van de medicamenteuze behandeling blijkt er uit de attesten geen acute verergering van de psychische situatie.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen. Ze kreeg in 2011 de steun van haar echtgenoot bij het dagelijks functioneren maar functioneert inmiddels (attest van april 2012) beter. Ze heeft geen mantelzorg nodig.

De vraag stelt zich naar de eventuele behandelingsmogelijkheden in Servië (op basis van de bestaande behandeling vóór de -tijdelijke- zwangerschap).

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

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

(1) Informatie afkomstig van International SOS van 22/12/2011 met uniek referentienummer BMA-3757 Betreffende de medicamenteuze behandeling, uit (1) blijkt dat zowel sertraline als mirtazapine (alternatief voor cymbalta) beschikbaar zijn in Servië. Verder zijn er ook psychiaters die de opvolging kunnen verzekeren.

Toegankelijkheid van de zorgen (d.d. 15/10/2012):

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

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

Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg.

In het geval verzoekerster onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand is er gedurende een periode van maximum 60 dagen recht op dringende medische zorgen op alle niveaus voor terugkeerders die nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moet betrokkene zich in regel stellen met de ziekteverzekering.

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

Een invaliditeitsuitkering wordt toegekend in geval van werkonbekwaamheid. Mensen die op zichzelf niet in staat zijn de normale dagdagelijkse hartdelingen te stellen hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg).

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

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

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

Wat de financiële toegankelijkheid betreft, kan ervan worden uitgegaan dat gezien deze beslissing ook geldt voor haar echtgenoot dat hij ook een steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat hij arbeidsongeschikt is. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Servië - het land waar zij tenslotte tot 04/03/2008 verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Bovendien verklaarde betrokkene tijdens haar asielaanvraag dat onder andere haar ouders en twee broers in Servië verblijven.

Ook blijkt uit de asielverklaring dat betrokkene €6000 aan een smokkelaar betaalde. Dit doet een zekere financiële reserve vermoeden.

Wat betreft de verwijzing naar de gezondheidszorg in Servië dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat.

Vermits de betrokkene beter functioneert en de behandeling bovendien beschikbaar en toegankelijk is in Servië is een verlenging van de verblijfsmachtiging niet nodig.

Conclusie:

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

De verblijfsmachtiging is niet langer nodig vermits de verbetering van de gezondheidstoestand (beter functioneren) voldoende is en niet van voorbijgaande aard is.

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

1.2. Op dezelfde datum werd ten aanzien van verzoeker de beslissing genomen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissing werd hem op 15 januari 2013 ter kennis gebracht.

1.3. Op dezelfde datum werd ten aanzien van verzoekster, samen met de minderjarige kinderen E.R. en E.D., de beslissing genomen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissing werd haar op 15 januari 2013 ter kennis gebracht.

2. De rechtspleging

Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de wet van de vreemdelingenwet doet de Raad uitspraak op basis van de synthesememorie behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.

3. Over de ontvankelijkheid

Verweerder werpt in een exceptie op dat het beroep onontvankelijk is bij gebrek aan het vereiste belang in zoverre dit tevens is gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten.

De Raad stelt vast dat verzoekers enkel de beslissing van 3 januari 2013 aanvechten waarbij het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister niet wordt verlengd. Bijgevolg mist de exceptie feitelijke grondslag en wordt deze verworpen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een enig middel voeren verzoekers een schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna verkort: de wet van 29 juli 1991), van de algemene rechtsbeginselen en algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel en de motiveringsplicht. Zij betogen dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout.

Zij lichten het middel toe als volgt:

"1.

Dat de beslissing dd. 3.01.2013 verwijst naar een verslag van de arts-adviseur dd. 20.12.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd.

Dat dient te worden vastgesteld dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 20.12.2012 nalaat een grondig en correct overzicht te geven van de ernst van de medische aandoeningen van verzoekster en van de noodzaak van verdere medische opvolging van verzoekster.

Dat in het verweerder overgemaakte medisch getuigschrift dd. 17.07.2012 Dr. D.M., psychiater, uitdrukkelijk stelt dat de zwangerschap van verzoekster een mogelijks tijdelijk een vervormd beeld heeft over haar huidig psychisch functioneren (cf. B/Diagnose).

Dat dr. D.M. uitdrukkelijk verder in het medisch getuigschrift stelt dat "langdurige psychotherapeutische ondersteuning zeer belangrijk is voor een positieve evolutie van het ziektebeeld" (cf. C/Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling).

Dr. D.M. stelt verder dat "We bemerken wel een positieve evolutie. De verbetering is beperkt en mogelijk van tijdelijke aard" (cf. E/ Evolutie en prognose)

Dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 20.12.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, geenszins heeft rekening gehouden met alle elementen van het dossier, met name met de vaststelling van Dr. D.M. dat de zwangerschap van verzoekster mogelijks een vervormd beeld heeft van haar huidig psychisch functioneren en dat de

verbetering van verzoeksters aandoening beperkt is en mogelijks van tijdelijke aard is en dat langdurige psychotherapeutische ondersteuning zeer belangrijk is.

Dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 20.12.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, geenszins motiveert waarom met deze vaststellingen en besluit van Dr. D.M., met name dat de verbetering van verzoeksters aandoening beperkt is en mogelijks van tijdelijke aard is (gezien haar zwangerschap) en dat langdurige psychotherapeutische ondersteuning zeer belangrijk is geen rekening dient te worden gehouden bij de beoordeling van verzoekers aanvraag.

2.

Dat voorts dient vastgesteld te worden dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 20.12.2012 tot het besluit komt "dat de medische aandoening een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster, indien deze niet adequaat behandeld wordt".

Dat verweerder echter in zijn beslissing zelf dd. 3.01.2013 tot het besluit komt dat "verzoekster niet langer lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit

Dat derhalve dit besluit van verweerder volledig in tegenstrijd is met het besluit van de arts-advies in zijn advies dd. 20.12.2012.

Dat verweerder in zijn beslissing dd. 3.01.2013 niet motiveert waarom en hoe hij tot een ander besluit komt dan de arts-adviseur.

3.

Verzoekers merken tenslotte op dat geenszins door verweerder een grondige evaluatie van de effectieve beschikbaarheid en van de toegankelijkheid van de zorgen, van de ondersteuning en opvolging door een psychiater en van de medicatie, met inbegrip van de niet-medische factoren, in hoofde van verzoekers bij een terugkeer naar Servië is gebeurd in de bestreden beslissing minstens is deze niet gebeurd op een grondige en zorgvuldige manier

Dat niet aangetoond wordt dat voor de specifieke psychische aandoeningen van verzoekster een aangepaste behandeling en de noodzakelijke medicatie in Servië effectief beschikbaar en voorradig en (financieel) toegankelijk is, waardoor art. 9ter Vw., de zorgvuldigheids- en de motiveringsplicht geschonden worden en er sprake is van een manifeste beoordelingsfout in hoofde van verweerder.

Dat uit het verslag van de arts-adviseur dd. 20.12.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, blijkt dat de medicamenteuze behandeling en medische opvolging door een psychiater in Servië aanwezig zouden zijn.

Dat uit het verslag van de arts-adviseur dd. 20.12.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, blijkt dat de medicatie, noodzakelijk voor de behandeling van verzoekster, en de opvolging van verzoekster door een psychiater in Servië beschikbaar zouden zijn.

Dat evenwel verweerder in de bestreden beslissing stelt dat medicatie en opvolging door een psychiater beschikbaar zouden zijn zonder in dezelfde beslissing te motiveren op welke plaatsen/instellingen in Servië deze voor verzoekster precies beschikbaar zouden zijn.

Verzoekers willen verder opmerken dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 20.12.2012 dienaangaande verwijst naar informatie van International SOS welke reeds dateert van 22.12.2011, en derhalve geenszins als actuele informatie kan beschouwd worden.

Verzoekers merken voorts op dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 20.12.2012 stelt dat de medicatie, noodzakelijk voor de behandeling van verzoekster, en de opvolging van verzoekster door een psychiater in Servië beschikbaar zouden zijn doch nalaat na een onderzoek in te stellen naar de effectieve toegankelijkheid van deze medicatie en van de psychiatrische opvolging in Servië voor verzoekster in de praktijk.

Dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 20.12.2012 het in zijn advies heeft over de Servische sociale zekerheid en dienaangaande verwijst naar de informatie aangaande de sociale zekerheid in Servië.

Dat evenwel bij een grondige nalezing van deze informatie van het "Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale" aangaande het Servische sociale zekerheidssysteem blijkt dat om aanspraak te maken op dit Servisch sociale zekerheidssysteem en uitkeringen er voorafgaandelijk reeds sociale zekerheidsbijdragen dienden betaald te zijn geworden door de betrokkene of zijn werkgever.

Gelet op het feit dat verzoekers reeds geruime tijd in België verblijven en er door hen dan ook geen sociale zekerheidsbijdragen aan de Servische autoriteiten werden betaald, zij derhalve dan ook bij een terugkeer naar Servië geen beroep kunnen doen op het Servische sociale zekerheidssysteem.

Dat derhalve de arts-adviseur in zijn advies dd. 20.12.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, volkomen onterecht verwijst naar het Servische sociale zekerheidssysteem.

Dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 20.12.2012 stelt dat verzoeksters echtgenoot een steentje zal bijdragen in de financiële situatie van het gezin nu er geen enkele aanwijzing is dat hij

arbeidsongeschikt is. Tevens wordt verwezen naar de financiële reserve van verzoekers nu zij 6000 € aan de mensensmokkelaar betaalden.

Verzoekers willen dienaangaande opmerken dat er in Servië een uiterst hoge werkloosheidsgraad is van 31,6%.

Gelet op de Albanese origine van verzoekers en de discriminatie in Servië ten aanzien van deze etnische bevolkingsgroep (cf. U.S. Department of State, "Serbia Country Report on Human Rights Practices for 2010, dd. 8 april 2011" Introduction and "Section 6 Discrimination, Societal Abuses, and Trafficking in Persons, National/Racial/Ethnic Minorities") zal het geenszins een evidentie zijn voor verzoeker om bij een terugkeer aan de slag te gaan en volwaardige inkomsten uit tewerkstelling te verwerven!!!

Dat derhalve verweerder geenszins bij het nemen van de beslissing ten aanzien van verzoekers heeft rekening gehouden met de hoge werkloosheidsgraad in Servië en met de Albanese origine van verzoekers, waardoor er sprake is van schending van de zorgvuldigheids- en de motiveringsplicht.

Nu verzoekers reeds 6000€ betaalden aan een mensensmokkelaar (en daarvoor al hun hebben en houden hebben verkocht) kan er ook geen sprake meer zijn van enige financiële reserve in hoofde van verzoekers.

De arts-adviseur laat in zijn advies dd. 20.12.2012 na rekening te houden met de vaststelling dat de levensomstandigheden in Servië volledig verschillend zijn dan deze in België waar het merendeel van de bevolking aan de slag kan, een spaarpotje heeft en niet genoodzaakt is om zijn land te ontvluchten.

Dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 20.12.2012 zich baseert op veronderstellingen zonder enig concreet onderzoek uit te voeren naar de (gezondheids)situatie in Servië in de praktijk.

Dat, wat de financiële toegankelijkheid van de medicatie en de psychiatrische opvolging van verzoekster in Servië betreft, de arts-adviseur in zijn advies dd. 20.12.2012 evenmin heeft rekening gehouden met de toestand de facto in Servië, meer bepaald met het feit dat de Servische gezondheidszorg corrupt is en er enkel afdoende gezondheidszorg kan verkregen worden wanneer door de patiënt voldoende steekpenningen worden betaald.

Het persartikel van Boris Babic dd. 10.02.2011 spreekt boekdelen "Serbia's low-cost health-care system breeds corruption". De gezondheidszorg in Servië wordt onvoldoende gefinancierd zodat het automatisch corruptie in de hand werkt.

In het rapport van het CRI project, Country Sheet Serbia, dd. juni 2009 worden de corruptiemechanismen met gevolgen in de Servische gezondheidszorg duidelijk uiteengezet :

"In the area of health, corruption is a long-standing practice, but it has now become the rule, and whereas it used to be mainly in kind, now it is in the form of money. The corruption mechanisms have several effects:

- First, they discriminate among individuals according to their income and their contacts with the medical profession. If one knows a doctor personally, one gets better treatment; if one pays, treatment can be faster.
- Secondly, corruption means that fewer dues are paid into the health service, thereby reducing public expenditure in health and education.
- Thirdly, corruption as practiced in Serbia by no means guarantees the delivery and quality of service, because the real cost is not divulged by the State. Therefore, the patient never knows whether the money in the envelope is enough, and whether the doctor will take it into account by providing good treatment.
- Lastly, the corruption system is bolstered by the number of doctors and the disproportionate size of the health system, corruption blocks all possible reforms.

Corruption is also linked to the lack of a clear-cut separation between public and private practice, so that a patient may find himself having to pay the same doctor twice for the same service, first in the hospital and then in his private office. The salaries of medical personnel, although they have been raised, are inadequate, and lead to corruption. Corruption is not necessarily, or systematically, more prevalent than in other public services (police, justice, education), but it is sufficiently present to appear as one of the major factors preventing rationalisation of the health system" (cf. 2.4.3.3 Costs of healthcare).

Dat derhalve, gelet op de hoge werkloosheidsgraad, de discriminatie van etnische Albanen en het corrupte gezondheidssysteem in Servië, geenszins vaststaat dat verzoekers bij een terugkeer naar Servië onmiddellijk een inkomsten uit tewerkstelling zullen verwerven waardoor zij de hoge kosten voor de medicatie en de psychiatrische opvolging van verzoekster zullen kunnen betalen.

Dat de dient vastgesteld te worden dat in Servië anno 2011-2012 de etnische minderheden (waaronder de etnische Albanen) nog steeds op grote schaal gediscrimineerd worden, zodat een afdoende medische en psychiatrische begeleiding en opvolging voor verzoekster, van Albanese origine, niet gegarandeerd is.

Dat tenslotte de arts-adviseur bij de beoordeling van de toegankelijkheid van medicatie en medische opvolging nalaat in zijn advies dd. 20.12.2012 rekening te houden met de etnische origine van

Albanezen, een etnische minderheid welke in Servië wordt gediscrimineerd, waardoor de toegankelijk van medicatie voor en adequate medische opvolging van verzoekster in Servië geenszins een evidentie zal zijn.

Dat geenszins door verweerder in de bestreden beslissing een grondige evaluatie van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorgen en de medicatie in hoofde van verzoekers, hierbij tevens rekening houdend met niet-medische factoren, bij een terugkeer naar Servië is gebeurd minstens is deze niet gebeurd op een grondige en zorgvuldige manier.

Dat in casu het art. 9ter Vw., de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, de zorgvuldigheids- en de motiveringsplicht geschonden worden en er sprake is van een manifeste beoordelingsfout.”

4.2.1. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen 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 de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar de feitelijke gegevens die er aan ten grondslag liggen. Zo verwijst de gemachtigde van de staatssecretaris naar het medisch advies van 20 december 2012 van de ambtenaar-geneesheer, dat ook verzoekers ter kennis werd gebracht en motiveert dat de arts-adviseur heeft aangegeven dat de medische elementen aangehaald door betrokkene niet weerhouden konden worden zodat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling in het herkomstland zou zijn. Uit het medisch advies van 20 december 2012 van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij is ingegaan op de voorgelegde medische attesten, waaronder het attest van 17 juli 2012 van dokter D.M. In het verslag wordt verder de gezondheidstoestand van verzoekster besproken, alsook de beschikbaarheid van de zorgen en de opvolging in het land van herkomst en de toegankelijkheid van deze zorgen. In de conclusie wordt vermeld dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Servië en dat een verblijfsmachtiging dus niet langer nodig is, gelet op de verbetering van de gezondheidstoestand en die niet van voorbijgaande aard is. Bijgevolg is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst. Dienvolgens moet worden vastgesteld dat verzoekers niet duidelijk maken op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet wordt niet aangenomen.

4.2.2. Verzoekers verwijzen naar de concrete omstandigheden van de zaak, die zij bespreken onder de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij betogen dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout.

Er dient te worden benadrukt dat het bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet tot de bevoegdheid van de Raad behoort zijn beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, 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 deze 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 kunnen komen.

De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan verzoekers tevens de schending aanvoeren.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

[...]

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

[...]”

Artikel 13, § 3, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“De minister of zijn gemachtigde kan in één van de volgende gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten afgeven aan de vreemdeling die gemachtigd werd om voor een beperkte tijd in het Rijk te verblijven ingevolge deze wet of ingevolge de bijzondere omstandigheden eigen aan de betrokkene of ingevolge de aard of de duur van zijn activiteiten in België:

[...]

2° indien hij niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden;

[...]”

Artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen bepaalt:

“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”

Verzoekers menen dat het advies van de ambtenaar-geneesheer rekening diende te houden met de vaststellingen van dokter D.M. van 20 december 2012. Zij stellen dat de motivering van de bestreden beslissing tegenstrijdig is door aan te halen dat de medische aandoening een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, indien deze niet adequaat wordt behandeld, maar dat verzoekster niet langer lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling. Tot slot betwisten zij de evaluatie van de effectieve beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorgen.

Zoals verzoekers voorhouden, voorziet artikel 9ter van de vreemdelingenwet duidelijk twee situaties wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor haar 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. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Uit dit medisch attest van de ambtenaar-geneesheer van 20 december 2012 blijkt dat hij wel degelijk de twee situaties heeft onderzocht voor de door verzoekster geattesteerde aandoening. Er wordt immers op een uitvoerige wijze gemotiveerd waarom de aanvraag ongegrond is, met name de omstandigheid dat een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Een eenvoudige lezing van het advies leert dat de ambtenaar-geneesheer tot dit besluit kwam, nadat hij op uitvoerige

wijze de voorgelegde medische getuigschriften heeft geanalyseerd. Uit het advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer, in tegenstelling tot wat verzoekers voorhouden, een onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling in het land van herkomst. Hij heeft ook de bronnen vermeld waarop zijn advies steunt. Gelet op de vaststelling dat de behandeling adequaat kan gebeuren in het land van herkomst, is de conclusie van de ambtenaar-geneesheer niet tegenstrijdig.

De grieven van de verzoekers betreffen tevens de stelling dat de behandeling beschikbaar zou zijn.

In eerste instantie betogen zij dat uit de verslagen van de arts-adviseur de uitgebreidheid van de opvolgings- en behandelingsmogelijkheden niet kan worden vastgesteld en dat derhalve niet kan worden beoordeeld of er sprake is van een theoretische dan wel een effectieve beschikbaarheid. Hoeveel psychiaters/gespecialiseerde geneesheren zijn er en wat is de verhouding tussen de patiëntenpopulatie, zo vragen verzoekers zich af, stellende dat bij gebrek aan antwoord op deze vragen niet op redelijke wijze geoordeeld kan worden omtrent de effectieve beschikbaarheid van de noodzakelijke zorgen. Zij achten de informatie van International SOS geenszins actueel om de beslissing van 20 december 2011 te kunnen schragen.

De informatie die door de arts-adviseur wordt samengevat en de stukken van het administratief dossier waarop hij zich heeft gebaseerd, worden op zich niet door verzoekers betwist. Door zelf te verwijzen naar landeninformatie van US Department of State van 8 april 2011, een persartikel van B.B. van 10 februari 2011 en een rapport van vluchtelingenwerk Vlaanderen van juni 2009, tonen verzoekers niet aan dat de informatie waarop de bestreden beslissing is gebaseerd achterhaald of onjuist zou zijn. Verder blijkt niet dat op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet steeds wordt vereist dat het aantal beschikbare psychiaters/gespecialiseerde geneesheren per hoofd van de bevolking of de uitgebreidheid van de opvolg- en behandelingsmogelijkheden dient te worden nagegaan. In ieder geval brengen verzoekers ook geen concrete informatie aan dat er zich op dit punt een noemenswaardig probleem van beschikbaarheid zou stellen.

De verzoekers geven verder aan niet akkoord te gaan met de beoordeling door de arts-adviseur dat de vereiste medische behandelingen en opvolging toegankelijk zijn in het land van herkomst. Zij stellen dat de algemene uiteenzetting in het advies van de arts-adviseur in onvoldoende mate een antwoord biedt op de vraag of verzoekers zullen kunnen genieten van de ziekteverzekering. Het gegeven dat verzoekers bij gedwongen terugkeer in eerste instantie noch de hoedanigheid van werknemer, noch van zelfstandige, noch van uitkeringsgerechtigde hebben, en dat, door de hoge werkloosheidsgraad de kans dat zij in hun land van herkomst onmiddellijk aan de slag zouden kunnen gaan weinig waarschijnlijk is, temeer gelet op verzoeksters gezondheidstoestand. De kans is evenmin waarschijnlijk, zo stellen zij, dat zij bij hun terugkeer onmiddellijk een uitkering zullen kunnen genieten. Er is daarvoor een periode van tewerkstelling vereist. Dit wordt door de arts-adviseur erkend. Waar hij stelt dat zij van een bestaansminimum zouden kunnen genieten afhankelijk van de situatie, worden de voorwaarden voor het ontvangen ervan niet gespecificeerd zodat het geenszins zeker is, eerder geheel onwaarschijnlijk, dat zij over enige vorm van inkomen zullen kunnen beschikken of zullen kunnen genieten van de voordelen van de ziekteverzekering. Bovendien blijft de vraag naar een wachttermijn onbeantwoord. Bovendien hebben verzoekers niet de mogelijkheden om een aanvullende bijdrage te betalen. De analyse van de arts-adviseur is te simplistisch, niet diepgaand en te weinig concreet en er wordt geconcludeerd op basis van veronderstellingen zonder deze te concretiseren in het huidige dossier. Zelfs als verondersteld mag worden dat verzoekers onmiddellijk het voordeel van de ziekteverzekering kunnen genieten, dan dienen zij sowieso een deel van de kosten van de medische zorgen te dragen. Die financiële draagkracht hebben zij niet. Bovendien wordt de Albanese afkomst van verzoekers genegeerd.

De arts-adviseur ontkent in zijn advies geenszins dat een deel van de kosten van de medische verzorging moeten worden gedragen door de patiënt. Echter wordt bij het vaststellen van de eigen bijdrage de sociale toestand van de patiënt in acht genomen, hetgeen ertoe kan leiden dat hij vrijgesteld wordt van eigen betalingen wanneer hij zich in het sociaaleconomisch minst gunstige scenario bevindt. Voor sociaal kwetsbare personen is de ziekteverzekering gratis en geeft deze toegang tot de publieke gezondheidszorg. Bovendien, zo stelt de arts-adviseur, liggen er geen bewijzen voor van algemene arbeidsongeschiktheid, er geen elementen zijn die erop wijzen dat verzoekers geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt, en er mag van uit gegaan worden dat zij dus zelf kunnen instaan voor de kosten van de noodzakelijke medische hulp, temeer nu zij in hun land van herkomst beiden nog familie hebben bij wie zij, desnoods tijdelijk, terecht moeten kunnen voor (tijdelijke) hulp. Deze informatie die door de arts-adviseur werd weergegeven, wordt door verzoekers niet betwist. Al deze elementen

worden door verzoekers afgewenteld met beweringen en een louter tegenspreken van de argumenten, zonder dat daarbij één concreet argument wordt aangehaald. Indien verzoekers wensen aan te tonen dat de vaststellingen van de arts-adviseur en de logische gevolgtrekkingen op het vlak van de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen niet deugdzzaam zijn, dan komt het hen toe om daartoe de nodige gegevens bij te brengen. Niets staat eraan in de weg dat zij zelf argumenten bijbrengen aangaande de vragen die zij zich stellen, gestaafd met de nodige bewijskrachtige gegevens.

Zij blijven dan ook volledig in gebreke om aan te tonen dat zij, in weerwil van wat de arts-adviseur genoegzaam stelt, om financiële redenen geen toegang zouden hebben tot de noodzakelijke zorgen.

De vaststelling dat verzoekers zich verliezen in blote beweringen dringt zich evenzeer op voor wat betreft het verwijt dat verzoekers de arts-adviseur maken dat geen rekening zou zijn gehouden met het feit dat hun toegang niet gegarandeerd is omwille van hun Albanese origine. Er ligt geen enkel concreet element voor waaruit zou blijken dat er op dat vlak problemen zouden kunnen rijzen.

Het doktersattest dat op de zitting wordt neergelegd, doet geen enkele afbreuk aan bovenstaande vaststellingen.

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangenomen. Er is geen sprake van een manifeste beoordelingsfout.

4.2.3. De uiteenzetting van verzoekers laat ook niet toe te vast te stellen dat enig ander beginsel van behoorlijk bestuur werd miskend. Zij beroepen zich verder op “de algemene rechtsbeginselen”. Zij blijven evenwel in gebreke toe te lichten welk concreet algemeen rechtsbeginsel door de eerste bestreden beslissing is geschonden. Tevens ontbreekt een toelichting van de wijze waarop dit algemene rechtsbeginsel zou zijn geschonden.

Dit middelonderdeel is bijgevolg onontvankelijk.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. C. BAMPES,

eerste voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

C. BAMPES