



Arrest

nr. 148 777 van 29 juni 2015
in de zaak RvV X / IV

In zake: 1. X
 2. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IVE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 15 juni 2015 hebben ingediend bij faxpost om bij uiterst dringende noodzakelijkheid voorlopige maatregelen te vorderen bij de schorsing van de tenuitvoerlegging van de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten van 4 mei 2015 (bijlage 13).

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

Gelet op de artikelen 39/82 en 39/85 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gelet op titel II, hoofdstuk II en III van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 24 juni 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 juni 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken K. DECLERCK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat Johannes BAELDE, die verschijnt voor de verzoekende partij 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 verzoekers die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, dienen op 6 januari 2006 een asielaanvraag in.

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

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

Op 16 juli 2007 dienen de verzoekers een aanvraag tot machtiging van verblijf in op grond van artikel 9bis van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

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

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

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

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

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

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

Op 15 mei 2013 verklaart de gemachtigde verzoekers' aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet nogmaals ongegrond en wordt op dezelfde dag een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Verzoekers dienden op 10 juli 2013 een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen tegen voormelde ongegrondheidsbeslissing en bevel. Bij arrest nr. 128.269 van 27 augustus 2014 vernietigde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de bestreden beslissingen.

Op 15 oktober 2014 verklaarde de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet opnieuw ongegrond en nam hij tevens een nieuwe beslissing, houdende een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 21 april 2015 dienden verzoekers een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen tegen voormelde ongegrondheidsbeslissing en bevel van 15 oktober 2014. Deze procedure is gekend onder het rolnummer 170.744.

Op 29 april 2015 besloot de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging inmiddels om de ongegrondheidsbeslissing én het bevel in te trekken.

Op 4 mei 2015 verklaarde de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet opnieuw ongegrond en nam tevens een nieuwe beslissing, houdende een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 15 juni 2015 dienden verzoekers een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, gekend onder rolnummer 173.566.

Door middel van huidige procedure vorderen verzoekers bij voorlopige maatregelen de behandeling van voormelde beroepsprocedure.

Op 22 juni 2015 nam de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging een beslissing, een bevel om het grondgebied te verlaten, met vasthouding met het oog op verwijdering (bijlage 13septies) waartegen verzoeker op een beroep hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging bij uiterst dringende noodzakelijkheid te vorderen. Ook deze zaak wordt behandeld op dezelfde terechtzitting als huidige vordering.

Dit is de thans bestreden beslissing.

“[...]

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

binnen 30 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:

Betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of visum.”

2. Betreffende de vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid

2.2. De drie cumulatieve voorwaarden

2.2.1. Overeenkomstig artikel 39/82, §2, eerste lid van de Vreemdelingenwet, slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging van een administratieve rechtshandeling worden besloten indien er ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en op voorwaarde dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Artikel 44, tweede lid, 5°, van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: het PR RvV) bepaalt verder dat, indien de uiterst dringende noodzakelijkheid wordt aangevoerd bij de vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen, de vordering een uiteenzetting van de feiten dient te bevatten die deze uiterst dringende noodzakelijkheid rechtvaardigen.

Uit het voorgaande volgt dat, opdat de Raad in het kader van een vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid, zou kunnen overgaan tot de schorsing van de tenuitvoerlegging van een bij hem bestreden beslissing, de volgende drie voorwaarden cumulatief moeten zijn vervuld:

De vordering bevat een uiteenzetting van de feiten die de uiterst dringende noodzakelijkheid verantwoorden (artikel 44, tweede lid, 5° van het PR RvV).

De verzoekende partij heeft een ernstig middel aangevoerd die de nietigverklaring van de bestreden akte kunnen verantwoorden (artikel 39/82, § 2, eerste lid juncto artikel 39/84, eerste lid en 39/85, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet);

De onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden akte kan de verzoeker een moeilijk te herstellen ernstig nadeel berokkenen (artikel 39/82, § 2, eerste lid juncto artikel 39/84, eerste lid en 39/85, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet);

Onder de hierboven vermelde, cumulatieve voorwaarden, kunnen zodoende bij uiterst dringende noodzakelijkheid voorlopige maatregelen worden bevolen in het kader van een hangende vordering tot schorsing indien zij noodzakelijk zijn om de realisatie van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel te voorkomen, en dit wanneer de loutere schorsing van de tenuitvoerlegging daartoe niet zou volstaan om de belangen van de partijen veilig te stellen {cf. RvS 26 mei 2011, nr. 213.516}.

Niets belet een verzoeker om, na het indienen van een gewone vordering tot schorsing, een vordering tot het opleggen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid in te stellen wanneer de behoefte aan dergelijke maatregelen zich pas nadien manifesteert (cf. RvS 23 januari 2001, nr. 92.536, DESSARD). Dit zal tot gevolg hebben dat, door de toepassing van artikel 47 van het PR RvV de vordering tot schorsing en de vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen samen worden onderzocht volgens de procedure van de uiterst dringende noodzakelijkheid (cf. RvS 23 januari 2001, nr. 92.536, DESSARD; RvS 7 juli 2003, nr. 121.432, BOURGEOIS en cons.\ RvS 28 november 2003, nr. 125.828, CAMPAILLA).

2.3. Betreffende de eerste voorwaarde: het uiterst dringende karakter

2.3.2. Artikel 39/82, §4, tweede lid van de Vreemdelingenwet bepaalt:

“Indien de vreemdeling het voorwerp is van een verwijderings- of terugdrijvingsmaatregel waarvan de tenuitvoerlegging imminent is, in het bijzonder indien hij is vastgehouden in een welbepaalde plaats zoals bedoeld in de artikelen 74/8 en 74/9 of ter beschikking is gesteld van de regering, en hij nog geen gewone vordering tot schorsing heeft ingeleid tegen de bedoelde verwijderings- of terugdrijvingsmaatregel, kan hij binnen de in artikel 39/57, § 1, derde lid, bedoelde termijn de schorsing van de tenuitvoerlegging van deze maatregel vorderen bij uiterst dringende noodzakelijkheid”.

Artikel 43, § 1, eerste lid van het PR RvV bepaalt:

“Als de uiterst dringende noodzakelijkheid wordt aangevoerd, dan bevat de vordering tot schorsing bedoeld in artikel 32 de in artikel 32 bepaalde gegevens alsook een uiteenzetting van de feiten die de uiterst dringende noodzakelijkheid rechtvaardigen.”

De vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid voorzien in artikel 39/82, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet, is erop gericht te verhinderen dat de gewone schorsing en, a fortiori, de vernietiging, hun effectiviteit verliezen (cf. RvS 13 augustus 1991, nr. 37 530).

2.3.3. Het uiterst dringend karakter wordt door verwerende partij niet betwist

Betreffende de tweede voorwaarde: de ernst van de aangevoerde middelen

2.3.4. De interpretatie van deze voorwaarde

Overeenkomstig het voormelde artikel 39/82, §2 van de Vreemdelingenwet kan slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging worden besloten indien ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en indien de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Opdat een middel ernstig zou zijn, volstaat het dat het op het eerste gezicht, en gelet op de toedracht van de zaak, ontvankelijk en gegrond zou kunnen worden verklaard en derhalve kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Wanneer op basis van de uiteenzetting van de middelen, het voor ieder weldenkend mens zonder meer duidelijk is, dat de verzoekende partij een schending van een dergelijke bepaling van het Europees

Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) heeft willen aanvoeren, mag het niet nauwkeurig of verkeerd vermelden door de verzoekende partij van de door haar geschonden geachte verdragsbepaling geen drempel zijn voor de Raad om niet over te gaan tot een beoordeling van de verdedigbare grief.

De verzoekende partijen wijzen in het verzoekschrift op de rechtspraak van het Hof van Justitie van 18 december 2014 zaak Abdida en houdt in essentie voor dat zij als ernstige zieke niet kan verwijderd worden zonder dat haar beroep tegen de afwijzende beslissing gesteund op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is behandeld. Zij stelt dat zij een verdedigbare grief heeft geuit. Teneinde tegemoet te komen aan de eisen van voormeld arrest onderzoekt de Raad de grief die stelt dat artikel 3 EVRM, is geschonden wanneer zij als ernstig zieke zou verwijderd worden.

De draagwijdte van de verplichting dat artikel 13 van het EVRM op de Staat doet wegen, varieert volgens de aard van de grief van de verzoekende partij (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 289 en 293; EHRM 5 februari 2002, Čonka/ België, § 75).

De verzoekende partij moet in het verzoekschrift een verdedigbare grief aanvoeren, hetgeen inhoudt dat zij op aannemelijke wijze kan aanvoeren dat zij geschaad is in één van haar rechten gewaarborgd door het EVRM (vaste rechtspraak EHRM: zie bv. EHRM 25 maart 1983, Silver en cons./Verenigd Koninkrijk, § 113).

Het onderzoek van het ernstig karakter van een middel kenmerkt zich in schorsingszaken door het *prima facie* karakter ervan. Dit *prima facie* onderzoek van de door de verzoekende partij aangevoerde verdedigbare grief afgeleid uit de schending van een recht gewaarborgd in het EVRM, moet, zoals gesteld, verzoekenbaar zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM en inzonderheid met de vereiste tot onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief. Dit houdt in dat, indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste gezicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat deze grief ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, hij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kort geding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf, in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn.

De Raad doet overeenkomstig artikel 39/82, §4, vierde lid van de Vreemdelingenwet een zorgvuldig en nauwgezet onderzoek van alle bewijsstukken die hem worden voorgelegd, en inzonderheid die welke van dien aard zijn dat daaruit blijkt dat er redenen zijn om te geloven dat de uitvoering van de bestreden beslissing de verzoekende partij zou blootstellen aan het risico te worden onderworpen aan de schending van de grondrechten van de mens ten aanzien waarvan geen afwijking mogelijk is uit hoofde van artikel 15, tweede lid van het EVRM.

De toepassing van deze voorwaarde

2.3.5. In een enig middel, zoals uiteengezet in de vordering tot schorsing ingediend op 15 juni 2015, voeren de verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motivatieplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur, en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 5 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Verwerende partij stelt terecht dat verzoekers geen nieuwe middelen mogen ontwikkelen en dienen de middelen zoals ontwikkeld werden in hun vordering tot schorsing en beroep tot nietigverklaring, zoals gekend onder rolnummer 173.566 over te nemen. Verzoekers kunnen niet dienstig voorhouden niet over een effectief rechtsmiddel te beschikken nu zij tijdig de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen hebben gevat met huidige vordering waarin zij hun grieven kunnen uiteenzetten

2.3.6. Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid *“een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”*. Onder *“middel”* in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135 618).

2.3.7. De verzoekers werpen de schending op van artikel 3 van het EVRM.

Het middel wordt voorts als volgt toegelicht:

“Het beroep zoals hangend voor de RvV onder rolnummer RvV 173.566 is manifest gegrond en dient andermaal te leiden tot verbreking van de bestreden ongegrondheidsbeslissing van 4 mei 2015 én tot de vernietiging van de hieraan gekoppelde BGV's (cfr. eerdere arresten nr. 98.719 van 13 maart 2013 en nr. 128.269 van 27 augustus 2014).

N.a.v. deze verbreking zullen verzoekers terug – retroactief – in legaal verblijf zijn en zal hen terug een Attest van Immatriculatie moeten worden teruggegeven in afwachting van een nieuwe – correcte – beoordeling ten gronde inzake hun sinds 31 maart 2009 hangend verzoek tot verblijfsmachtiging overeenkomstig art. 9ter Vw.

Minstens het onderdeel met argumentatie inzake onbeschikbaarheid en ontoegankelijkheid van de nodige medische zorg voor verzoekers in Servië met het daaraan gekoppeld gevaar op schending van artikel 3 EVRM, zoals ontwikkeld in het hangend beroep ter griffie gekend onder rolnummer RvV 173.566, is integraal ook relevant en van toepassing bij onderhavig verzoek tot schorsing van de bevelen zoals betekend op 20 mei 2015.

Immers, alwaar per weigeringsbeslissingen van 7 september 2012 en 20 november 2012 nog werd voorgehouden door verweerder dat “uit het medisch dossier blijkt dat de beschreven aandoeningen niet een directe bedreiging betekenen voor het leven van betrokkene” terwijl hieruit “met vastheid kan worden gesteld dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst” is het zo dat sinds de op 21 juni 2013 ter kennis gestelde (3de) weigeringsbeslissing nu toch eindelijk correct wordt geoordeeld dat de aandoeningen van verzoekers kunnen “beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt (...)” (zie onder punt ‘conclusie’ van arts-adviseur VAN DOREN).

Conform art. 35 van het Handvest van de Grondrechten van de EU heeft eenieder recht op tot de noodzakelijke medische verzorging, waarbij een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid dient te worden gewaarborgd.

Conform artikel 19, lid 2 van het Handvest mag niemand worden verwijderd of uitgezet aan een staat waarin een ernstig risico bestaat op onmenselijke of vernederende behandeling (wat het geval is bij gebreke aan beschikbare en toegankelijke medische behandeling t.a.v. een persoon lijdend aan een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt.

Bijgevolg dringt zich een manifest nauwkeurig en ernstig zorgvuldig onderzoek van de beschikbaarheid én toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgverlening in het land van herkomst van verzoekers zich op.

Het is o.a. op dit punt dat de beslissing tot ongegrond verklaren van het verzoek tot verblijfsmachtiging om medische redenen zoals ter kennis gesteld op 20 mei 2015 ten stelligste faalt.

Terwijl de arts-adviseur van verweerder verder zelf dient te beamen dat verzoekers geen recht zullen hebben op een werkloosheidsuitkering in geval van terugleiding naar Servië en slechts recht rechthebbend zullen zijn op een uitkering van slechts 53,50 EUR (5.254 RSD), is het duidelijk dat verzoekers als Roma in Servië geen deugdelijke toegang kunnen hebben tot welkdanige mogelijk

beschikbare levensnoodzakelijke medicatie, aldus nog los van het gebrek aan beschikbaarheid (zie infra) zoals evenmin aangetoond door verweerder.

Verweerder kan bezwaarlijk de discriminatie van Roma in de publieke medische gezondheidszorg afdoende weerleggen middels een loutere verwijzing in het advies van de arts-adviseur naar een vooruitgangrapport van de EU van 2009. Immers is verweerder reeds in kennis gebracht van de recentere verslagen zoals reeds voorgelegd door verzoekers in de procedure a quo voor de RvV (rolnummer RvV 132.369), op heden voorgelegd onder de stukken 6 t.e.m. 9 in het hangend dossier onder rolnummer RvV 173.566).

Dit betreft rapporten en verslagen van augustus 2011 (stuk 6 in dossier RvV 173.566 – specifiek omtrent gebrek aan toegang tot gezondheidszorg in Servië voor Roma minderheden), juni 2013 (stuk 7 in dossier RvV 173.566 – Roma health rights), juni 2015 (stuk 8 in dossier RvV 173.566 – thesis omtrent de discriminatie van Roma in Servië, waarvan punt 9 over gebrek aan beschikbare en toegankelijke gezondheidszorg gaat) alsook oktober 2014 (stuk 9 in dossier RvV 173.566 – european roma rights centre), allen ruimschoots recenter dan dit ene door verweerder gehanteerde EU-verslag van 2009. Evenzoveel de verwijzing naar een verslag van de US Department of State van 2008 is irrelevante oude koek in vergelijking met de specifieke en veel recentere verslagen inzake discriminatie van Roma in de gezondheidszorg in Servië zoals voorgelegd door verzoekers (en zoals reeds in het bezit van verweerder n.a.v. de procedure a quo).

Verweerder stelt enkel en alleenlijk op grond van een EU Progress Report van 14.10.2009 (voetnoot 9 in het advies van de arts-adviseur van 30 april 2015) en het US 2008 Country Report van 25.02.2009 (voetnoot 10 in het advies van de arts-adviseur van 30 april 2015) dat de medische zorgen toegankelijk en beschikbaar zouden zijn voor Roma in Servië.

Een meest recente, gemotiveerde, masterproef voor de Universiteit van Freiburg van juni 2015 verduidelijkt :

“Roma cannot achieve full primary health care in health centers, and availability of secondary and tertiary health care does not correspond to health conditions of Roma citizens who live in poor socio-economic conditions and are at risk of chronic and other diseases.

The mortality rate among Roma is significantly higher compared to the rest of the population. Similarly, Roma population has a life expectancy of more than ten years below the one of the general population.

(...)

Even though the health system has been attempting to make health facilities more accessible, there are still many challenges, such as higher numbers of Roma with reported chronic illnesses, and almost no benefit from public healthcare. To put things differently, the access to health services is constrained by a variety of factors, including the lack of personal documentation, language barriers, cultural insensitivity among healthcare professionals regarding the specific characteristics of health issues in Roma population, as well as discriminatory attitudes and practices.”

(stuk 8 in de procedure ter griffie gekend onder rolnr. RvV 173.566 – tevens algemeen consulteerbaar op: http://www.freiburger-forum.net/wordpress/wp-content/uploads/2015/05/Tijana_Joksic_Roma_Discrimination-1.pdf)

Daar komt nog bij dat de blote bewering van verweerder inzake vermeende ‘gratis medische zorgverstrekking’ – zelfs indien dit door een lijst van het Servisch Ministerie van Gezondheid zou worden gestaafd (quod non) – wordt doorprikt door zeer recente en gezaghebbende bronnen. Zo stelt een wetenschappelijke universitaire studie van 18 augustus 2011 :

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

(...)

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

(...)

The Roma should be assisted in applying for personal documentation, the geographical accessibility of clinics needs to be addressed, and the costs of healthcare visits and medications should be reviewed."

Een recente studie van de Open Society Foundations stelt inzake de kost van medicijnen zoals aangetekend t.a.v. Roma in Servië :

"Extortion:

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

De blote bewering van gratis levensnoodzakelijke medicatie wordt hiermee dan ook volkomen ontkracht.

Wat betreft de (uiterst gebrekkige) toegang van Roma tot (levensnoodzakelijke) medische gezondheidszorg in Servië (aldus zowel wat betreft de heer Z. als mevrouw M. D.) beperkt verweerder zich enkel en alleenlijk andermaal (net als identiek bij de vorige weigeringsbeslissing zoals verbroken per arrest van 27 augustus 2014) tot de algemeenheid dat de Europese Commissie in een Vooruitgangsrapport van 14 oktober 2009 meldt dat het Servische ministerie voor mensenrechten en minderhedenrechten de Servische administratie "bewust heeft gemaakt van de internationale verplichtingen op het gebied van mensenrechten". In maart 2009 zou een wet op verbod van discriminatie zijn aangenomen. Op grond van een verslag van de EU van 2009 poneert verweerder eenvoudigweg dat "de rechten van minderheden over het algemeen worden gerespecteerd." Verweerder 'vergeet' bij diens verwijzen dit EU-verslag klaarblijkelijk te vermelden dat dit verslag tevens meldt (en dit zelfs als conclusie wat betreft punt 2.2 Human Rights and the protection of minorities):

"The Roma population continues to endure very difficult living conditions and frequent discrimination, particularly regarding access to education, social protection, health care, employment and adequate housing."

(European Union : European Commission, Commission Staff Working Document : Serbia 2009 Progress Report, 14 October 2009, p. 19 - bovenstaande zelfs als conclusie van het punt 2.2, net voor het aanvatten van punt '2.3 Regional issues and international obligations')

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

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

(...)

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

(...)

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

(...)

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

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

Ook de meest recente verslagen van het ERRC (European Roma Rights Centre) bevestigen bovenstaande conclusie (zie stuk 9 in procedure RvV 173.566).

Het kan niet zijn dat artikel 9ter Vw. om politieke redenen door de Staatssecretaris en de Dienst Vreemdelingenzaken verwordt tot een lege doos, waardoor enkel en alleenlijk een tijdelijk verblijfsstatuut wordt afgeleverd aan enkel diegene die binnen de drie maanden zal sterven. In een ontluisterende reportage van KNACK magazine van 20.05.2015 wordt door ex-arts-adviseur van DVZ Dr. M. Ingelbrecht hieromtrent wel degelijk uit de biecht geklapt dat enkel mits criterium “doodgaan binnen de drie maanden” een positief advies door de arts-adviseur mocht worden afgeleverd !?! (www.knack.be)

Dergelijk beleid is een overheidsdienst onwaardig en manifest strijdig met artikel 9ter Vw. en artikel 3 EVRM, hetgeen beiden wettelijke bepalingen zijn waardoor de Staatssecretaris en de DVZ wel degelijk ook gebonden is.

Niet alleen de beschikbaarheid van de levensnoodzakelijke medische zorg wordt aldus niet aangetoond door verweerder (zie supra), de Disclaimer bij de onder het punt “beschikbaarheid van zorg en opvolging in het land van herkomst” gebruikte informatie van het Med-COI project stelt zelfs expliciet dat de verstrekte informatie is beperkt tot beschikbaarheid van medische behandeling in het land van herkomst echter zonder op enige wijze informatie te verstrekken over de toegankelijkheid van de behandeling (zie advies arts-adviseur dd. 30.04.2015, voetnoot 1).

Naast de problematische beschikbaarheid, dewelke in casu hoegenaamd niet afdoende is aangetoond (zie supra) blijkt ook de toegankelijkheid – ten zeerste voor verzoekers die tot de Roma minderheid behoren – hoegenaamd niet aangetoond, alwaar verweerder zich inzake mogelijke toegankelijkheid louter wegsteekt achter (oude/gedateerde) blote beweringen van Servische overheidsinstanties en (incorrect/onvolledig) geciteerde oude EU-verslagen (zie supra).

Alwaar noch de beschikbaarheid, noch de toegankelijkheid van de levensnoodzakelijke zorgen voor verzoekers worden aangetoond (waarvan wel degelijk de DVZ de bewijslast draagt), terwijl vaststaat dat verzoekers lijden aan een ernstige aandoening met reëel risico voor hun leven of fysieke integriteit bij gebreke aan adequate behandeling, dient een schending van artikel 9ter Vw en artikel 3 EVRM in samenlezing met de materiële motivatieplicht alsook het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel te worden weerhouden bij gedwongen terugleiding naar Servië in uitvoering van enig BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN”.

2.3.8. De gemachtigde verwijst in casu in zijn ongegrondheidsbeslissing naar twee adviezen die de ambtenaar-geneesheer op 30 april 2015 overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, uitbracht aangaande de medische toestand van respectievelijk de eerste verzoeker en de tweede verzoekster:

“Er worden medische elementen aangehaald voor D. Z. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 30.04.2015 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Servië.

Er worden ook medische elementen aangehaald voor D. M. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 30.04.2015 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Servië .

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

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.”

Uit de bewoordingen van de eerste bestreden beslissing blijkt aldus dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer in de adviezen van 30 april 2015 en meer bepaald de vaststelling dat de “benodigde medische zorgen (...) toegankelijk en beschikbaar (zijn) in het herkomstland, Servië” de determinerende motieven uitmaken om de aanvraag ongegrond te verklaren.

3.6. De bedoelde adviezen van 30 april 2015 worden door de verzoekers bij het verzoekschrift gevoegd en bevinden zich in het administratief dossier.

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

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

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

Vrouwelijk

-Nationaliteit-Servië

Geboren op (...)

ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 31.03.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen:

(...)

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Servië.

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

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :van International SOS van 17/01/2012 met nummer 3805; Hieruit blijkt dat opvolging door een huisarts en een longarts mogelijk is. Behandeling met een CPAP-apparaat en opvolging is mogelijk. In 2014 verklaart de behandelende specialist dat betrokkene de CPAP-behandeling weigert.

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :van International SOS van 02/01/2012 met nummer 3781: Ambulante opvolging door een psychiater is mogelijk alsook opname in een psychiatrische dienst. Zo is er het Institut za Mentalno Zdravje, te Palmoticeva 37 te Belgrado of Dr. Zoran Ilic (AXIS), te Presevska 59 te Belgrado. Verschillende vormen van psychotherapie zijn mogelijk.

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :van International SOS van 25/02/2014 met nummer 3209: Ambulante opvolging door een psychiater is mogelijk alsook opname in een psychiatrische dienst. Bromazepam is beschikbaar in Servië onder de merknaam Lexaurin of Lexillum en is te verkrijgen in de Pharmacy "Krug" Milosa Pocerca 25, Belgrado; Dit is een benzodiazepine. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :van International SOS van 10/01/2013 met nummer 3155: Opvolging door een psychiater is mogelijk, Clatopram is beschikbaar in Servië onder de merknaam Citalex of Timopram en is te verkrijgen in de Pharmacy "Njegos" Njegoeva 1, Belgrado; Dit is een antidepressivum. Opvolging door een psychiater is mogelijk in de Public Psychiatry Clinic, pasterova 2, Belgrado of het Public Institute for mental health, Palmoticeva 37 te Belgrado;

Informatie afkomstig uit de Medoi-databank van 27/02/2015 met uniek referentienummer BMA 6481;

Informatie afkomstig uit de Medoi-databank van 28/02/2014 met uniek referentienummer BMA 3209; <http://www.ups-spa.org/en/> Hieruit valt af te leiden dat er in Servië een associatie van psychiaters bestaat the Serbian Psychiatric Association,

<http://www.belmedic.rs/Lecenje-odraslih/1171/Psijihijatrija.shtml>: In het Belmedic ziekenhuis werken ettelijke psychiaters en psychologen alsook meerdere cardiologen.

http://www.who.int/selection_medicines/countrylists/srb/en/ en

<http://www.rfzo.rs/download/pravilnici/lekovi/ListaA1-30012014.pdf>

Medicatie: www.Delphicgre.be

Atenolol; zie Delphicara en medcoi 8481 voor equivalenten metoprolol en propanolol en bisoprolol en nebivolol allen bèta-Blockers

Bromazepam een benzodiazepine zie Medcoi, ook equivalente benzodiazepines(=dit zijn kalmeer- en slaapmiddelen): Lorazepam, Alprazolam, Diazepam, Zolpidem zijn beschikbaar, zie Medcoi 3209;*

Citalopram=antidepressivum zie Medcoi en RyoXetine, mirtazapine, Paroxetine, venlafaxine= equivalente antidepressiva zijn beschikbaar; zie Delphi care en Medcoi 3209;

Indapamide: kan vervangen worden door een equivalent hydrochlorothiazide Delphicare en Medcoi 6481;

Diclofenac: ontstekingsremmer gekend onder de merknaam Rapten 50 mg Delphicare

Tramadol; pijnstiller gekend onder de merknaam Trodon Delphicare

Acetylsalicylzuur: gekend onder de merknaam acetisal, midol. Delphicare

Sotalol: zie lijst van essentiële geneesmiddelen WHO en Medcoi 8481 apotheek Sveti Sava Nemanjina 2 Belgrado;

Atorvastatine: zie lijst van essentiële geneesmiddelen WHO en Medcoi 6481 apotheek Sveti Sava

Nemanjina 2 Belgrado;

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

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

Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

De rechten van minderheden worden over het algemeen gerespecteerd.

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

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

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

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een

onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Servië.

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

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

"D., Z. (R.N. (...))

Mannelijk

Nationaliteit: Servië

Geboren op (....)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 31.03.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

(...)

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Servië.

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

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

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :van International SOS van 17/01/2012 met nummer 3805; Hieruit blijkt dat opvolging door een huisarts en een longarts mogelijk is. Behandeling met een CPAP-apparaat en opvolging is mogelijk.

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :van International SOS van 26/03/2012 met nummer 3961 : Hieruit blijkt dat opvolging door een huisarts en een algemeen internist mogelijk is in de Klinicki CENTAR SRBIJE, Dr. Subotica 13 te Belgrad of de Group International, Branka Radicevica 3, Stari Banovci.

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank1 :van International SOS2 van 06/08/2012 met nummer 4193; Hieruit blijkt dat opvolging door een orthopedist mogelijk is in meerdere klinieken.

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank5 :van International SOS2 van 06/08/2012 met nummer 5159; Hieruit blijkt dat opvolging door een internist, een cardioloog, een psychiater en een psycholoog is mogelijk.

Acetylsalicylzuur, Amlodipine en Simvastatine zijn beschikbaar.

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van 09/01/2014 met nummer 5126;

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van 27/02/2015 met nummer 6481;

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van 07/04/2015 met nummer 6578;

www.Delphicare.be

<http://www.belmedic.rs/Lecenje-odraslih/1171/Psijijatrija.shtrnl>: In het Belmedic ziekenhuis werken ettelijke psychiaters en psychologen alsook meerdere cardiologen.

http://www.who.int/selectionn_medicines/country_lists/srb/en/en

http://www.who.int/selectionn_medicines/country_lists/SRB_fully_covered_2010-pdt?uas=1

Medicatie;

(onleesbare tekst fotokopie bij verzoekschrift)

Co-diovane(=valsartan«sartaan en hydrochloorthiazide=diureticum): zie Delphi-care en Medcoi 6481:

Valsartaan en hydrochloorthiazide zijn beschikbaar in de apotheek Prvi maj, KraJja Mitana 8 Belgrado;

Moxonidine; de beschikbaarheid is niet verzekerd, een equivalent is beschikbaar nl. methyldopa wat ook een centraal werkend antihypertensivum is;

Atorvastatine(=cholesterol en vetverlager) lijst van essentiële geneesmiddelen van WHO Servië of equivalent Simvastatine: Medcoi 5159 nr 22;

Glucophaag(=methformine), zie lijst van essentiële geneesmiddelen van WHO Servië en Medcoi 5126;

Zaidiarfcpacastamol en tramadol pijnstillend),

Tramadol: zie Delphicarer , is in Servië op de markt onder de merknaam Trodon en paracetamol is ook op de markt in Servië; zie ook medcoi voor de beschikbaarheid van Tramadol;

Omeprazole is beschikbaar zie medcoi 6481

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

Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als

uitkeringsgerechtigden insluit. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, daar de staat de bijdragen voor deze personen betaalt.

Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

De rechten van minderheden worden over het algemeen gerespecteerd.

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

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

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

Conclusie:

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

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

2.3.9. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 30 april 2015 kan blijken dat wel rekening werd gehouden met de diverse en onderscheiden medische verslagen die verzoekers hebben voorgelegd en in het verzoekschrift worden aangehaald. Het loutere feit dat de verzoekende partijen medische attesten voorleggen, waaruit ze zelf afleiden dat zij voldoen aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en op die grond moeten worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging zonder meer gegrond diende te worden verklaard. Dit klemte te meer nu kan blijken dat de ambtenaar-geneesheer een onderzoek voerde naar de behandelmogelijkheden en de toegankelijkheid ervan in het land van herkomst. Uit het medische advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de ambtenaar-geneesheer niet alleen de medische aandoening van verzoekers heeft onderzocht, doch ook de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst, met name Servië. De ambtenaar-geneesheer is tot het besluit gekomen dat hoewel de aandoening kan worden beschouwd als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker indien die aandoening niet adequaat behandeld wordt, de aandoening geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien die behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Servië.(...) Met hun betoog over de algehele situatie van de Roma in Servië en hun marginalisering gaan zij kennelijk voorbij aan de overwegingen van de ambtenaar-geneesheer in het advies van 30 april 2015. Uit dit advies blijkt immers dat de verplichte ziekteverzekering gratis is voor sociaal kwetsbare personen en dat personen met weinig inkomsten helemaal niets moeten betalen in de kosten van de zorgen. Een invaliditeitsuitkering wordt toegekend in geval van werkonbekwaamheid. Verzoekers hebben geen nood aan mantelzorg.

2.3.10. Zoals duidelijk blijkt worden de ingeroepen medische problemen niet geminimaliseerd maar werd niettemin beslist dat dit geen aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling precies gelet op het gegeven dat er in Servië een medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn. Tevens werden de in het verzoekschrift geciteerde medische getuigschriften gezien de vele aanvragen en de vernietigingen van de Raad meerdere keren geëvalueerd en werd thans wel uitdrukkelijk gesteld waar de behandeling te volgen is en waar de medicatie beschikbaar is. Het volstaat dat het bestuur vaststelt dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van verzoekers redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeven waar zij een behandeling kunnen verkrijgen.

2.3.11. Voorts kan nog worden toegevoegd dat het er niet om gaat zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar of beter is met het zorgsysteem dat in België bestaat. Het volstaat het dat medicatie en zorg aanwezig is en het feit of deze medicatie niet eenvoudig kan verkregen worden door de betrokkene is geen reden om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM (arrest nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM, de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk). Het EHRM heeft bovendien reeds geoordeeld dat een 'eventualiteit van mindere behandelingen' (in de zin van minder kwalitatieve medische zorgen in vergelijking met een ander land, bijvoorbeeld België), wegens een instabiele conjunctuur in een land, op zich, niet leidt tot een inbreuk op artikel 3 van het EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, cons./Verenigd Koninkrijk, § 111). De Raad wijst op het feit dat een behandeling moeilijk toegankelijk is omwille van logistieke, praktische redenen, op zich, evenmin doorslaggevende elementen zijn in de beoordelingen ter zake van het EHRM (Zie EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing)). Ten slotte kunnen de door verzoekende partijen aangebrachte informatie niet tot een andere conclusie leiden. Immers, ook indien geneeskundige zorg beter of sneller zou worden verkregen wanneer het verplegend personeel extra wordt betaald zoals volgens de studie van Open society Foundation het geval zou zijn, dan nog kan dit niet beletten dat geenszins wordt aangetoond medische zorg niet beschikbaar en toegankelijk is voor de Roma (of arme Serviërs). Evenmin wordt aangetoond dat verzoekers die inmiddels bekend zijn met medische zorgverstrekking zich bij hun terugkeer naar Servië niet kunnen kenbaar maken aan de medische diensten die in de bestreden beslissing worden opgesomd, noch de medicatie kunnen halen die wordt voorgeschreven en beschikbaar is in de verschillende apotheken. Ten slotte dient er op gewezen te worden dat verzoekster zelf haar behandeling CPAP weigerde.

2.3.12. Wat de schending van artikel 3 EVRM betreft, moeten de verzoekers immers aantonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mogen worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Zij moeten deze beweringen staven met een begin van bewijs en concrete, op haar persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een eventualiteit dat artikel 3 EVRM kan worden geschonden volstaat op zich evenmin (RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27

maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977). Verzoekers tonen mits het herhalen van hun grieven niet aan dat zij geen toegang hebben tot de nodige medische zorgen en omkadering bij een terugkeer naar Servië. Hiermee wordt *prima facie* geen schending van artikel 3 EVRM aangetoond.

2.3.13. In de huidige stand van het geding worden de overige in het verzoekschrift ontwikkelde middelen en middelonderdelen niet onderzocht daar, zoals hierna zal blijken, niet is voldaan aan de cumulatieve vereiste van het moeilijk te herstellen ernstig nadeel.

2.4. Betreffende de derde voorwaarde: het moeilijk te herstellen ernstig nadeel

Over de interpretatie van deze wettelijke voorwaarde

2.4.14. Overeenkomstig artikel 39/82, § 2 van de Vreemdelingenwet kan slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging worden besloten indien er ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en indien de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Wat de vereiste betreft dat een moeilijk te herstellen ernstig nadeel dient te worden aangetoond, mag de verzoekende partij zich niet beperken tot vaagheden en algemeenheden. Ze dient integendeel zeer concrete gegevens aan te voeren waaruit blijkt dat zij persoonlijk een moeilijk te herstellen ernstig nadeel ondergaat of kan ondergaan. Het moet voor de Raad immers mogelijk zijn om met voldoende precisie in te schatten of er al dan niet een moeilijk te herstellen ernstig nadeel voorhanden is en het moet voor verwerende partij mogelijk zijn om zich tegen de door verzoekende partij aangehaalde feiten en argumenten te verdedigen.

Verzoekende partij dient gegevens aan te voeren die enerzijds wijzen op de ernst van het nadeel dat zij ondergaat of kan ondergaan, hetgeen concreet betekent dat zij aanduidingen moet geven omtrent de aard en de omvang van het te verwachten nadeel, en die anderzijds wijzen op de moeilijke herstelbaarheid van het nadeel.

Er dient evenwel te worden opgemerkt dat een summiere uiteenzetting kan worden geacht in overeenstemming te zijn met de bepalingen van artikel 39/82, § 2, eerste lid van de Vreemdelingenwet en van artikel 32, 2° van het PR RvV, indien het moeilijk te herstellen ernstig nadeel evident is, dat wil zeggen wanneer geen redelijk denkend mens het kan betwisten en dus ook, wanneer de verwerende partij, wier recht op tegenspraak de voormelde wets- en verordeningsbepalingen mede beogen te vrijwaren, onmiddellijk inziet om welk nadeel het gaat en zij wat dat betreft de uiteenzetting van de verzoekende partij kan beantwoorden (cf. RvS 1 december 1992, nr. 41.247). Dit geldt des te meer indien de toepassing van deze vereiste op een overdreven restrictieve of formalistische wijze tot gevolg zou hebben dat de verzoekende partij, in hoofde van wie de Raad in deze stand van het geding *prima facie* een verdedigbare grief gegrond op artikel 3 EVRM heeft vastgesteld, niet het op grond van artikel 13 van het EVRM vereiste passende herstel kan verkrijgen.

De beoordeling van deze voorwaarde.

2.4.15. Verzoeker stelt als volgt: *“De ernstige middelen dat de schorsing van de aangevochten akten (voor beide echtgenoten) verantwoorden, worden hierboven uiteengezet.*

Bij effectieve uitvoering van de bestreden akten, zullen verzoekers manifest een moeilijk te herstellen ernstig nadeel oplopen.

Bij uitvoering van de bestreden beslissing zullen verzoekers immers worden teruggeleid naar Servië, waarbij hun strikte medische opvolging onderbroken wordt, terwijl de vereiste zorg op heden aldaar duidelijk onvoldoende/niet en toegankelijk/beschikbaar is. Minstens slaagt verweerder er op heden niet in om het tegendeel aan te tonen, zodat een schending van artikel 3 EVRM, artikel 19, lid 2 Handvest en artikel 37 Handvest zich voordoet.

Dit risico is des te meer uitgesproken nu de arts-adviseur van de DVZ zelf toegeeft voor beide verzoekers dat zij lijden aan een aandoening dewelke kan worden beschouwd als een aandoening die

een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit indien niet adequaat behandeld (stuk 9a en 9b).

Door uitvoering van de bestreden beslissing en dergelijk bevel om het grondgebied te verlaten zouden verzoekers dan ook worden blootgesteld aan een potentiële onmenselijke of vernederende behandeling, wat een potentiële inbreuk op artikel 3 EVRM uitmaakt, terwijl hen op deze wijze onmiddellijk ook elk deugdelijk en dienstig ernstig rechtsmiddel wordt ontnomen, hetgeen ten stelligste een inbreuk uitmaakt op artikel 13 EVRM en artikel 47 Handvest.

Immers bij gebreke aan schorsing en aldus terugleiding naar Servië, zal hun gegrond beroep alsnog komen te vervallen “zonder belang” zodat verzoekers alsdan nimmer een deugdelijk beroep ten gronde ter beschikking was, hetgeen ontegensprekelijk op uiterst gespannen voet staat met de rechtspraak van het HvJ in de arresten M'Bodj en Abdida van 18 december 2014 alsook artikel 13 EVRM en artikel 47 Handvest.

Eén en ander maakt dan ook onmiskenbaar een actueel en moeilijk te herstellen ernstig nadeel in hoofde van verzoekers uit.

Het dient benadrukt dat naast de bevelen van 22 juni 2015 (waarvan schorsing in UDN wordt verzocht per afzonderlijk verzoek) en de bevelen van 20 mei 2015 (waarvan middels huidig verzoekschrift schorsing wordt verzocht) er géén andere rechtsgeldig openstaande bevelen bestaan t.a.v. verzoekers. Alwaar verweerder op een gegeven moment melding maakt van een bevel van 10 januari 2006 dient benadrukt dat n.a.v. het verzoek tot verblijfsmachtiging om medische redenen van 31 maart 2009 er wel degelijk op 7 oktober 2009 een attest van immatriculatie werd afgeleverd aan verzoeker. Aldus legaal verblijf sedert 7 oktober 2009 verzet zich ten stelligste tegen eventuele rechtsgeldigheid van welkdanig eerder in ilo tempore ooit afgeleverd bevel om het grondgebied te verlaten. Een bevel om het grondgebied te verlaten (ofte beslissing tot verwijdering) betreft overeenkomstig art. 1, 6° Vw. een beslissing die de illegaliteit van het verblijf van een vreemdeling vaststelt en een terugkeerverplichting oplegt. Het is duidelijk dat zulks niet langer van toepassing is op een vreemdeling dewelke in het kader van art. 9ter Vw. een attest van immatriculatie wordt afgeleverd.

Bijgevolg zijn er enkel dienstig de bevelen zoals ter kennis gesteld op 20 mei 2015 (voorwerp van huidig verzoek tot dringende voorlopige maatregelen) en de bevelen van 22 juni 2015 (voorwerp van een afzonderlijk verzoek tot schorsing bij UDN – stuk 5).

Hierbij dient benadrukt dat een mogelijk moeilijk te herstellen ernstig nadeel voldoende is (RvS 100.400, 26 oktober 2001)”.

2.4.2.2. Het door verzoekers beschreven nadeel is aldus identiek aan het betoog dat werd uiteengezet in het raam van het hiervoor onderzochte middelonderdeel. Zoals aldaar uiteengezet, hebben verzoeker op het eerste gezicht geen schending van de artikelen 3 van het EVRM aannemelijk gemaakt. Bijgevolg volstaat de vaststelling dat met het aangevoerde betoog op generlei wijze het vermeende moeilijk te herstellen ernstig nadeel met enig concreet gegeven of overtuigend argument wordt aangetoond.

2.4.2.3. Dienvolgens is niet voldaan aan één van de drie cumulatieve voorwaarden om tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid over te gaan zoals opgelegd in de artikelen 39/82, § 2 van de Vreemdelingenwet en artikel 43, § 1 PR RvV.

2.19. De vaststelling dat er niet voldaan is aan één van de in artikel 39/82, § 2, eerste lid, van de Vreemdelingenwet voorziene cumulatieve voorwaarden volstaat om de vordering tot schorsing af te wijzen.

3. Kosten

Met toepassing van artikel 39/68-1, §5, derde en vierde lid van de Vreemdelingenwet zal de beslissing over het rolrecht of over de vrijstelling ervan, in een mogelijke verdere fase van het geding worden onderzocht.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot het horen bevelen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op 29 juni 2015 door:

mevr. K. DECLERCK,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. S. PIETERCIL,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

S. PIETERCIL

K. DECLERCK