

Arrest

nr. 178 521 van 28 november 2016
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 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 WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X, X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 8 juli 2014 hebben ingediend om de schorsing en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 8 mei 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de bevelen om het grondgebied te verlaten die werden betekend op 10 juni 2014 (bijlagen 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 12 september 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 oktober 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. DECLERCQ, die verschijnt voor de verzoekende partijen 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. De eerste verzoekende partij dient op 12 september 2008 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). De aanvraag wordt ontvankelijk verklaard op 29 januari 2009.

De aanvraag wordt vervolgens geactualiseerd op 9 februari 2009, op 24 april 2009, op 23 juli 2009, op 19 september 2009 en op 4 januari 2010. De aanvraag wordt verder geactualiseerd op 2 april 2010, 19 augustus 2010, 14 september 2010, op 28 januari 2011, op 21 maart 2011 en op 23 maart 2011.

1.2. Op 17 maart 2010 dient de tweede verzoekende partij samen met haar kinderen een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in functie van de medische problematiek van haar minderjarige dochter, de vijfde verzoekende partij. Deze aanvraag wordt op 10 september 2010 ontvankelijk verklaard. Op 14 juni 2011 wordt de aanvraag ongegrond verklaard.

1.3. Op 19 juli 2010 dienen de verzoekende partijen een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In de interne nota in het administratief dossier wordt aangegeven dat deze derde aanvraag in wezen een aanvraag betreft om beide dossiers samen te behandelen. Dit blijkt ook uit het opschrift in deze aanvraag: "*verzoek tot samenvoeging aanvragen tot machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980*".

1.4. Op 14 oktober 2011 dienen eerste en tweede verzoekende partij, samen met hun kinderen een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in functie van de medische problematiek van eerste verzoekende partij.

1.5. Op 8 mei 2012 worden de eerste, derde en vierde aanvraag om verblijfsmachtiging ongegrond verklaard door de gemachtigde. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de eerste verzoekende partij kennis neemt op 10 juni 2014. De motieven van deze beslissing gaan als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvragen om machtiging tot verblijf die op datum van 12/09/2008, 20/07/2010 en 14/10/2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werden ingediend door:

J., A. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Macedonie □ (Ex-Joegoslavische Rep.)

geboren te S. (...) op (...)1978

adres: (...) echtgenote:

M., I. (...)

geboren te S. (...) op (...)1974

kinderen:

J., D. (...) geboren op (...)2001

J., N. (...) geboren op (...)2003

J., B. (...) geboren op (...)2005

Opmerking: voor het dossier 6.573.935 werd er eerder al een beslissing genomen in een 9 ter dossier. Deze beslissing is geldig voor de aanvragen ingediend op de hierboven vermelde data.

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 29/01/2009, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor J., A. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op dd.03/04/2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde: "Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze problematiek, hoewel dit kan beschouwd worden als pathologie die een reë □ el risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reë □ el risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Macedonie □. Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reë □ el risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die

een reë el risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

Bijgevolg verzoek ik u door afgifte van het model van bijlage 13 van het K.B. van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. van 27 oktober 1981), zoals ingevoegd bij het K.B. van 22 november 1996 (B.S. van 6 december 1996) en gewijzigd door het K.B. van 22 juli 2008 (B.S. van 29 augustus 2008), aan de betrokkene kennis te geven van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie waarbij hem bevel wordt gegeven om het grondgebied te verlaten binnen de 30 (dertig) dagen na de kennisgeving.

Opmerking: dit bevel om het grondgebied te verlaten geldt enkel voor J., A. (...), voor M., I. (...) zal een aparte beslissing volgen.

Reden van de maatregel:

• De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1, 2° van de Wet van 15 december 1980).

Het bevel om het grondgebied te verlaten, moet worden opgesteld in drie exemplaren: het origineel wordt afgegeven aan de vreemdeling, een exemplaar wordt mij toegestuurd en het derde wordt door uw diensten bewaard. Elk exemplaar dient door de vreemdeling ondertekend te worden.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.

[...]

1.6. De gemachtigde neemt op 8 mei 2012 ten aanzien van eerste verzoekende partij een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, onder de vorm van een bijlage 13. Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de eerste verzoekende partij kennis neemt op 10 juni 2014. De motieven van deze beslissing gaan als volgt:

“De heer , die verklaart te heten :

Naam : J. (...)

Voornaam : A. (...)

Geboren te S. (...) / Joegoslavië op (...) 17.08.1978

van Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.) Nationaliteit,

wordt 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 / uiterlijk op 10/07/2014 (datum aanduiden).

Reden van de beslissing :

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikelen 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 :

De betrokkene verblijft langer in het rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1.2° van de Wet van 15/12/1980)”

1.16. Op 10 juni 2014 wordt de tweede verzoekende partij in kennis gesteld van een bevel om het grondgebied te verlaten, onder de vorm van een bijlage 13, waarvan de motieven gaan als volgt:

“Bevel om het grondgebied te verlaten

De Mevrouw, die verklaart te heten :

Naam : M. (...)

Voornaam : I. (...)

Geboren te Skopje / Joegoslavië op (...)1974

van Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.) Nationaliteit,

wordt 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 / uiterlijk op 10/07/2014 (datum aanduiden).

Reden van de beslissing :

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikelen 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 :

De betrokkene verblijft langer in het rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1.2° van de Wet van 15/12/1980)"

2. Over de ontvankelijkheid en de samenhang

2.1. De verwerende partij werpt in haar nota een exceptie van gebrek aan belang bij het beroep op voor zover het werd ingesteld door de tweede, derde, vierde en vijfde verzoekende partij. Verwerende partij stelt dat voormelde partijen geen belang hebben bij een eventuele vernietiging van de eerste bestreden beslissing, nu er in casu geen enkel element voorligt dat toelaat vast te stellen dat de verblijfsaanvraag van 12 september 2008, 20 juli 2010 en 14 oktober 2011 zou zijn gebaseerd op een medische problematiek van voormelde partijen. Volgens verwerende partij kunnen verzoekende partijen *"dan ook niet zelf een vordering instellen die erop gericht is een aanspraak waarvan zij niet aantonen dat zij hen toebehoort, nl. het verkrijgen van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gerealiseerd te zien (cf. RvS 25 april 2001, nr. 94.986)."*

In casu blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat eerste verzoekende partij op 12 september 2008 een eerste aanvraag heeft ingediend om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 19 juli 2010 dienen de eerste en tweede verzoekende partij, samen met hun kinderen, derde, vierde en vijfde verzoekende partij, een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 14 oktober 2011 dienen eerste en tweede verzoekende partij een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Middels de eerste bestreden beslissing worden de eerste, tweede en vierde aanvraag ongegrond verklaard nadat de arts-adviseur op 3 april 2012 een advies overmaakte aangaande de medische problematiek van eerste verzoekende partij.

Hoewel de verwerende partij kan worden gevolgd waar zij stelt dat de voormelde aanvragen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet enkel de persoonlijke medische situatie van eerste verzoekende partij betreffen, dient te worden vastgesteld dat voormelde derde en vierde aanvraag door alle verzoekende partijen samen werden ingediend. Voorts blijkt dat de verwerende partij het zelf klaarblijkelijk nuttig heeft geacht de namen van tweede, derde, vierde en vijfde verzoekende partijen te vermelden op de eerste bestreden beslissing, zodat deze formeel gesproken ook in functie van deze partijen werd genomen.

Ook al betreft de eigenlijke beoordeling van de medische problematiek enkel de eerste verzoekende partij zal de eerste bestreden beslissing worden onderzocht in het licht van de stelling die werd ingenomen in de eerste bestreden beslissing. Aangezien, naast de eerste verzoekende partij, ook de tweede, derde, vierde en vijfde verzoekende partijen rechtsadressaten zijn van de beslissing inzake de aanvragen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, kan de verwerende partij diezelfde partijen niet ernstig verwijten dat ze opkomen tegen een beslissing die hun naam draagt. De exceptie wordt afgewezen.

2.2. Meerdere beslissingen kunnen slechts ontvankelijk als één enkele rechtszaak aanhangig worden gemaakt indien bij uitzondering de goede rechtsbedeling daardoor wordt bevorderd, meer bepaald

indien de beslissingen, wat hun voorwerp of wat hun grondslag betreft, zo nauw samenhangen dat vaststellingen gedaan met betrekking tot één beslissing een weerslag zullen hebben op de uitkomst van een andere. Het komt daarbij uitsluitend aan de rechter toe te oordelen of de gezamenlijke behandeling van verschillende vorderingen het vlot verloop van het geding bevordert of schaadt (RvS 4 augustus 1997, nr. 67.627).

In casu is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van oordeel dat de verschillende voorwerpen niet van dien aard zijn dat de gezamenlijke behandeling ervan het vlot verloop van het geding zou schaden.

Uit de lezing van de eerste bestreden beslissing blijkt dat de tweede bestreden beslissing, met name het bevel om het grondgebied te verlaten, af te geven, vervat zit in de eerste bestreden beslissing, waarin de burgemeester van de gemeente Sint-Joost-ten-Node wordt geïnstrueerd tezelfdertijd een bevel om het grondgebied af te geven, met opgave van de motivering in feite en in rechte. De tweede bestreden beslissing vindt duidelijk haar feitelijke grondslag in de eerste bestreden beslissing, zodat beide beslissingen samenhangen.

Voor wat betreft het bestreden bevel waarin tweede verzoekende partij wordt verzocht het grondgebied te verlaten, stelt de eerste bestreden beslissing dat er met betrekking tot de tweede verzoekende partij een aparte beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten zal volgen. Zulke aparte beslissing is evenwel niet terug te vinden in het administratief dossier, dat in weerwil van artikel 7 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet naar behoren werd geïnventariseerd. Uit het administratief dossier blijkt ook niet dat het voormelde bevel een volgbeslissing is van de weigeringsbeslissing van 14 juni 2011, vermeld in punt 1.2. Vaststaat dat het vermeld bestreden bevel op dezelfde dag werd betekend als de eerste en tweede bestreden beslissing.

Hiermee geeft de verwerende partij te kennen dat zij het zelf klaarblijkelijk nuttig en nodig heeft geacht om de uitkomst van de eerste, derde en vierde verblijfsaanvragen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet af te wachten alvorens een bevel om het grondgebied te verlaten aan de tweede verzoekende partij af te geven. Aldus moet worden vastgesteld dat de verwerende partij blijkens haar eigen handelen van oordeel was dat de uitkomst van de aanvragen waarin inderdaad werd beroepen op de aandoening van haar echtgenoot, d.i. eerst verzoekende partij – met wie zij overigens samen het onderhavig beroep heeft ingediend – bepalend zou zijn voor de verblijfsrechtelijke status van tweede verzoekende partij.

In het licht van bovenstaande feitelijke elementen is de Raad dan ook van oordeel dat de eerste bestreden beslissing en de twee bestreden bevelen een zodanige graad van samenhang vertonen dat het in het kader van een goede rechtsbedeling gepast voorkomt deze samen te behandelen.

3. Over de rechtspleging

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

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een eerste en enig middel, dat uitsluitend is gericht tegen de eerste bestreden beslissing, haalt verzoekende partij de schending aan van de artikelen 1, 2, 3 en 4 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en van de zorgvuldigheidsplicht.

Het middel wordt als volgt weergegeven in het verzoekschrift:

“Doordat:

De Dienst Vreemdelingenzaken bij de bestreden beslissing volledig te buiten gaat aan de motiverings- en zorgvuldigheidsplicht en hiermee de voornoemde wetsbepalingen schendt.

De Dienst Vreemdelingenzaken baseert zich in haar besluitvorming op het verslag van de arts- adviseur dd. 03/04/2012 dewelke stelt dat de ziekte waar verzoeker aan lijdt, hoewel dit kan beschouwd worden als pathologie die een reëel risico kan 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 Macedonië.

De bevindingen van de arts-adviseur druisen in tegen de conclusies van het — door de arts-adviseur zelf aangehaalde - "WHO-AIMS report on mental health system in the Former Yugoslav Republic of Macedonia" uit 2009:

"The former Yugoslav Republic of Macedonia mainly has traditional hospital-based mental health services, which are not efficient and largely depend on a centralized organisation. These services have not been able to meet the extensive needs and are unsatisfactory from the medical, psychological, human, outcome, efficiency or economic points of view. "

Het voorgaande wordt bevestigd in het "Annual National Report 2010" over de gezondheidstoestand in de Voormalige Joegoslavische Republiek van Macedonië:

'Mental health institutions continue to lack staff and financial resources. Institutional care for socially vulnerable and disabled people improved slightly, but still more resources are required to improve community mental health care as an alternative to institutional care. "

"Care for people with psychiatric illnesses is mainly provided in publicly-owned psychiatry departments with a total number of 1,109 hospital beds in the three specialized hospitals. There are also uninsured people among these patients. Even though there are improvements in the existing facilities, the situation is still very bad. "

Verscheurend is het relaas van journaliste Yana Buhner Tavanier (voor het eerst verschenen op 28 september 2010 op de website van Balkan Insight) over de manier waarop Macedonië met haar psychiatrische patiënten omgaat:

"Time stands still for residents of mental health facilities where degrading treatment is the norm, promised reforms never materialise and getting out is nearly impossible. "

Zelfs het Ministerie van Volksgezondheid van de Voormalige Joegoslavische Republiek van Macedonië moet in haar "Health strategy of the Republic of Macedonia" uit 2007 toegeven dat:

"Primary health care services are at the moment not well prepared to cope with patients with mental health problems. There isn't any sufficiently developed network of services for counselling and treatment of children and adolescents with such problems either. "

Verbetering van de toestand wordt ten vroegste tegen 2020 verwacht: "By the year 2020, people's psychosocial wellbeing should be improved and better comprehensive services should be available to and accessible by people with mental health problems. "

Daarnaast valt ook te twifelen aan de daadwerkelijke beschikbaarheid van de noodzakelijke geneesmiddelen in Macedonië. In weerwil van hetgeen het medische rapport van de arts-adviseur doet vermoeden, blijkt deze beschikbaarheid veeleer bedroevend te zijn:

"As a result of the low appropriations designated for mental health services in (...) the former Yugoslav Republic of Macedonia, psychopharmacologic agents, although listed in the country's essential drug list, are often in short supply' aldus Leiyu Shi en Douglas A. Singh in hun lijvige studie "The Nation's Health" uit 2011.

Uit de hierboven geciteerde studies blijkt zeer duidelijk dat er geenszins een afdoende behandelingsmogelijkheid en toegang bestaat in het land van herkomst. Ook de beschikbaarheid van de noodzakelijke geneesmiddelen laat te wensen over.

Gelet op het voorgaande is verweerder onzorgvuldig geweest in haar besluitvorming en heeft haar beslissing niet voldoende gemotiveerd. Het onzorgvuldige bestuur staat duidelijk vast door- dat verwerende partij in gebreke is gebleven waar nodig desgevallend bijkomende inlichtingen in te winnen betreffende de behandelingsmogelijkheden én toegang ertoe in de Voormalige Joegoslavische Republiek van Macedonië en de beschikbaarheid van de noodzakelijke geneesmiddelen.

Deze bijkomende inlichtingen zijn nochtans van manifest belang om te kunnen oordelen of het weigeren van een verblijf op basis van art. 9ter al dan niet gegrond is.

Terwijl:

1. De zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vereist dat het bestuur slechts na een be hoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen (RvS 23 februari 2004, nr. 128.424).

De bestreden beslissing bevat daarentegen geen verwijzing naar de juiste feitelijke gegevens van de zaak en de prangende situatie waarin verzoeker zich bevindt.

Volgens verzoeker heeft de verweerder dan ook niet alle relevante feitelijke gegevens in beoordeling genomen om tot een juiste beslissing te komen.

Minstens had verweerder hier naar moeten verwijzen en motiveren waarom in huidig geval de individuele omstandigheden niet kunnen opwegen tegen een eventuele terugkeer naar het herkomstland.

2. De beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken staat niet in proportie met de hierdoor aan verzoeker berokkende nadelen.

Verzoeker zal ernstige schade lijden en zal bij een gedwongen terugkeer naar de Voormalige Joegoslavische Republiek van Macedonië mogelijk niet afdoende behandeld kunnen worden, laat staan toegang hebben tot een behandeling of de noodzakelijke geneesmiddelen.

Bovendien wordt verwezen naar het gegeven dat verzoeker geen opvangmogelijkheden, noch een bron van inkomsten heeft in zijn land van herkomst en aldus onmogelijk de noodzakelijke behandelingen zal kunnen betalen.

De kans is zeer reëel dat verzoeker wel degelijk op medisch vlak gevaar loopt bij een terugkeer naar de Voormalige Joegoslavische Republiek van Macedonië.

De beslissing staat niet in proportie met het hierdoor aan verzoeker berokkende onherstelbaar nadeel.

Zodat:

De bestreden beslissing niet naar recht verantwoord is en onzorgvuldig werd genomen met miskenning van bewijsstukken die werden voorgelegd.

Het middel is ernstig: de bestreden beslissing is niet deugdelijk gemotiveerd en dient om deze redenen te worden herzien/hervormd."

4.2. In de nota met opmerkingen wordt het volgende aangehaald:

"Vooreerst laat verweerder nopens de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en artikel 62 Vreemdelingenwet, die allen de formele motiveringsplicht betreffen, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijft geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.). De verweerder merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477).

In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat verweerder gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht beslist heeft om de aanvragen ongegrond te verklaren.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

(...)"

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Macedonië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Macedonië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Verzoekende partij voert aan dat de instellingen die specifiek worden gebruikt voor de opvang van patiënten met een mentale problematiek verouderd en niet afdoende zouden zijn. Verweerder verwijst ter zake naar een aantal verslagen.

Verzoekende partij slaagt er evenwel met haar kritiek niet in afbreuk te doen aan het gedegen en omstandig advies van de arts-adviseur. Verweerder laat gelden dat het loutere gegeven dat de beschikbaarheid van de zorgen niet volstrekt gegarandeerd kan worden, dat de zorgen van een lager niveau zijn dan dit het geval is in België, en evenmin kosteloos zijn, zoals verzoekende partij aanhaalt, niet van aard is afbreuk te doen aan de inhoud van het advies van de arts-adviseur.

Verweerder benadrukt in eerste instantie dat dit betoog van verzoekende partij dient te worden beoordeeld tegen de achtergrond van het gegeven dat de wetgever, bij de invoering van artikel 9ter in de Vreemdelingenwet, vooropstelde dat: "Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens" (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

Het was bijgevolg de uitdrukkelijke wil van de wetgever om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het herkomstland te beoordelen binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM. Het is bijgevolg nuttig om kort in te gaan op de rechtspraak van dit Hof inzake de verwijdering van (ernstig) zieke vreemdelingen.

Het EHRM oordeelde in Grote Kamer dat artikel 3 van het EVRM niet het recht aan een vreemdeling waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan zijn land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand beïnvloedt en de levensverwachting op significante wijze vermindert, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM is volgens het EHRM immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het EHRM kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. t. het Verenigd Koninkrijk).

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk is in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen kan geven, niet doorslaggevend is (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndongoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing)).

Zie in die zin:

"Uit de hierboven aangehaalde door het EHRM in Grote Kamer vastgestelde principes die het EHRM in dergelijke zaken hanteert blijkt dat artikel 3 van het EVRM geenszins een verplichting inhoudt om verzoekster in België verder te behandelen voor haar aandoening omdat de (louter op algemene wijze aangetoonde) staat van het Kosovaars systeem van gezondheidszorg niet zou voldoen aan de Belgische standaarden. Tevens blijkt uit de hierboven geciteerde rechtspraak van het EHRM dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een

aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

[...] Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Verder dient er toch op gewezen te worden dat de informatie waarop de verwerende partij zich gebaseerd heeft van een recentere datum is dan de informatie waarop de verzoekers zich steunen. [...]

Nogmaals wordt er op gewezen dat de bestreden beslissing wel degelijk de toegankelijkheid heeft onderzocht doch dat verzoekers een andere invulling geven aan het begrip 'toegankelijkheid'. De invulling die verzoekers lijken te geven aan toegankelijkheid, met name dat naast het onderzoek naar de beschikbaarheid van medicatie ook dient te worden onderzocht wat de effectieve toegankelijkheid is en hoe het zit met de continuïteit van de medicatie, vindt geen steun in de rechtspraak van het EHRM en kan in deze dan ook niet toelaten te besluiten dat er een verkeerde toepassing is gemaakt van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet of dat de bestreden beslissing op dit punt gebrekkig gemotiveerd is. " (R.v.V. nr. 74.693 van 7 februari 2012)

Wat betreft de kritiek van verzoekende partij over het gebrek aan opvangmogelijkheden in het land van herkomst, en het feit dat verzoekende partij geen bron van inkomsten zou hebben, laat verweerder gelden dat de arts-adviseur dienomtrent heeft geadviseerd dat eerste verzoeker niet aantoonbaar arbeidsongeschikt te zijn, zodat kan worden aangenomen dat eerste verzoeker zelf kan instaan voor de betaling van de nodige zorgen (en daarmee samenhangend in zijn levensonderhoud). Verweerder merkt daarnaast op dat ook aan tweede verzoekster, de echtgenote van verzoeker, een bevel om het grondgebied te verlaten werd betekend. Zij dient samen met verzoeker het Rijk te verlaten, en kan in principe eveneens instaan voor het verwerven van een gezinsinkomen, nu zij evenmin arbeidsongeschikt is.

Daarnaast heeft de arts-adviseur gewezen op het feit dat verzoekende partij het grootste deel van haar leven in Macedonië heeft doorgebracht, zodat kan worden aangenomen dat zij familie, vrienden en/of kennissen heeft waarbij zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) financiële hulp.

Geen van bovenstaande motieven van het advies van de arts-adviseur worden door verzoekende partij besproken, of a fortiori weerlegd.

De verweerder verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de ambtenaar-geneesheer, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoekende partij naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht, én waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Macedonië zorgvuldig werd nagegaan.

Het middel faalt in rechte.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

4.3. In de motieven van de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dat luidt als volgt:

"§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonbaar 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. (...)"

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

(1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of

(2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Voorts blijkt dat deze beoordeling gebeurt door de ambtenaar-geneesheer.

Tevens bevat de beslissing een motivering in feite. Er wordt gesteld dat de ambtenaar-geneesheer de medische elementen evalueerde en in zijn medisch advies van 3 april 2012 concludeerde dat ze niet konden worden weerhouden aangezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst.

Het medisch advies, gevoegd in gesloten omslag, luidt als volgt:

“Naam: J. A. (...)

Mannelijk

Nationaliteit: Macedonie □ (Ex-Joeoslavische Rep.) Geboren op (...)1978

Adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot, of verlenging van verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.09.2008.

Verwijzend naar uw vraag voor advies heb ik gebruik gemaakt van de volgende door u meegezonden medische stukken:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 2/9/2008 van dr. Martens, blijkt dat betrokkene lijdt aan een majeure depressie. Hij neemt als medicatie: Sipralaxa en Deanxit.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 3/2/2009 van dr. Martens, blijkt dat betrokkene lijdt aan een angstige depressie met mogelijks een psychose. Tevens wordt arterie □ le hypertensie vermeld, zonder medicamenteuze behandeling. Hij neemt als medicatie voor de depressie: Escitalopram en Deanxit.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 26/2/2009 van dr. Gane, blijkt dat betrokkene maandelijks psychiatrisch wordt opgevolgd. Hij neemt als medicatie: Sipralaxa, Diclofenac, Paracetamol en Deanxit.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/4/2009 van dr. Martens, blijkt dat betrokkene lijdt aan angststoornissen. Hij neemt als medicatie: Escitalopram en Deanxit.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 16/7/2009 van dr. Martens, blijkt dat betrokkene lijdt aan angstige depressie met mogelijks tijdelijke psychotische toestand. Hij neemt als medicatie: Imipramine, Flupentixol en Melitracen. Psychiatrische begeleiding op maandelijkse basis.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 17/9/2009 van dr. Martens, blijkt dat betrokkene lijdt aan een psychotische depressie. Hij neemt als medicatie: Sipralaxa en Deanxit. Hij blijft onder toezicht van psychiatrische begeleiding.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 18/8/2010 van dr. Gane, blijkt dat betrokkene lijdt aan een psychotische decompensatie. Expliciet wordt vermeld dat er geen medicamenteuze behandeling is(?). Tevens wordt een verergering van de orthopedische aandoening geattesteerd (er wordt evenwel niet gespecificeerd over welke orthopedische aandoening het gaat).*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 1/9/2010 van dr. Martens, blijkt dat betrokkene lijdt aan ernstige stemmings- en angststoornissen waarvoor hij in neuropsychiatrische behandeling is. Hij neemt als medicatie: Sipralaxa en Deanxit. Ambulante psychiatrische begeleiding.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 10/9/2010 van dr. Martens, blijkt dat betrokkene lijdt aan angstige depressie, arterie □ le hypertensie en hartkloppingen. Hij neemt als medicatie: Bisoprolol, Sipralaxa en Deanxit. Krijgt ambulante psychiatrische begeleiding.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 22/1/2011 van dr. (? Stempel niet leesbaar) blijkt dat betrokkene lijdt aan depressie, angst en arterie □ le hypertensie. Hij neemt als medicatie: Sipralaxa en Deanxit.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 10/3/2011 van dr. Martens, blijkt dat betrokkene lijdt aan een stemmings- en angststoornis. Hij neemt als medicatie: Bisoprolol, Sipralaxa, Lorazepam en Deanxit.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 1/12/2011 van dr. Martens, blijkt dat betrokkene een ernstige depressieve episode heeft doorgemaakt. Hij is verbeterd maar door de onzekere toekomst nog niet hersteld. Tevens lijdt hij aan arterie □ le hypertensie. Hij neemt als medicatie: Wellbutrin, Amlodipine en Lorazepam.*

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 16/3/2012 van dr. Martens, blijkt dat betrokkene lijdt aan een ernstige angststoornis, hoge bloeddruk en migraine. Hij neemt als medicatie: Wellbutrin, Amlodipine, Co-bisoprolol en Lorazepam.

Analyse van dit dossier leert dat betrokkene, een 33-jarige man uit Macedonië, lijdt aan diverse psychiatrische ziektebeelden (gaande van depressie, psychose, angststoornis, angstige depressie, stemmings- en angststoornis tot psychotische depressie). Hiervoor werd hij met diverse psychotrope medicijnen behandeld: Sipralaxa, Lorazepam, Deanxit en Wellbutrin, alsook met begeleidende psychiatrische ondersteuning. Tevens lijdt hij aan arteriële hypertensie waarvoor hij Bisoprolol en Amlodipine neemt.

Wat betreft de diverse psychiatrische ziektebeelden zijn er geen gestoffeerde medisch-psychiatrische verslagen beschikbaar over de ernst en de evolutie van de aandoening, noch over de behandeling en de follow-up.

Hoewel door het ontbreken van deze gegevens moeilijk conclusies kunnen getrokken worden over de ernst en de evolutie van deze aandoeningen, kan gesteld worden dat deze aandoeningen potentieel ernstig kunnen zijn en dat verdere behandeling hiervan in dat geval gewenst is.

Wat betreft de arteriële hypertensie is het aangewezen de medicamenteuze behandeling verder te zetten en regelmatig op te volgen. Over de niet-gespecificeerde orthopedische aandoening die vermeld werd in augustus 2010 zijn geen recente gegevens meer beschikbaar. We gaan er dan ook vanuit dat dit geen actuele aandoening meer is.

Samenvattend blijkt dus dat betrokkene verdere psychiatrische behandeling en opvolging kan gebruiken voor de psychiatrische ziektebeelden. Voor de hypertensie volstaat een opvolging in een huisartsenpraktijk.

De vraag stelt zich in hoeverre dit mogelijk is in Macedonië, het land van herkomst. Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Macedonië:

- Verwijzend naar de site van geregistreerde geneesmiddelen <http://moh.qov.mk/enq/index.php?news=286>, ReqLekovi 345948928.pdf, blijkt dat Sipralaxa en Wellbutrin (analoog aan en vervangbaar door fluoxetine), Deanxit (analoog aan en vervangbaar door levomepromazine), Lorazepam en Bisoprolol beschikbaar zijn in Macedonië.

- Psychiatrische en psychologische behandeling en opvolging behoort tot de mogelijkheden in de polikliniek Neuromedica: <http://www.neuromedica.com.mk/Facilities-Center.html>. Psychiaters en psychologen zijn beschikbaar. Tevens zijn hier ook huisartsen en internisten beschikbaar voor de hypertensie-problematiek.

- Evenzo zijn er psychiatrische zorgen beschikbaar in de polikliniek Sistina: <http://www.sistina.com.mk/en/psvchiatriv-with-medical-psvchologv.html>

Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Macedonië.

Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.

Bijgevolg is er geen medisch bezwaar in verband met een terugkeer naar het land van herkomst.

Uit het toegankelijkheidsonderzoek op 2/4/2012 blijkt dat:

De ziekteverzekering in Macedonië is universeel en de hieronder gedekte zorgen zijn zeer omvattend. Of verzoeker nu werknemer, zelfstandige of uitkeringsgerechtigde is, hij of zij zal gedekt zijn door de ziekteverzekering. De zorg wordt verschaft via drie sporen:

1. Het niveau van de primaire gezondheidszorg.
2. Gespecialiseerde en consultatieve gezondheidszorg (op basis van verwijzing door de gekozen dokter op het primaire niveau)
3. Zorg in ziekenhuizen (op basis van verwijzing door de andere 2 niveaus)

Ook de gezondheidszorgen voor mensen met geestelijke aandoeningen worden geleverd op deze drie niveaus en genieten nu de nodige politieke aandacht en engagement.

Een deel van de kosten van medische zorgen dient door de patiënt betaald te worden. Deze kosten lopen maximaal op tot 20 procent van de kost van de medische dienst of de medicijnen. Bij het vaststellen van de eigen bijdrage neemt men de sociale toestand van de patiënt in acht. Wanneer verzoeker zich in het sociaal-economisch minst gunstige scenario bevindt, namelijk dat van uitkeringsgerechtigde, zal hij vrijgesteld zijn van eigen betalingen. In alle andere gevallen zal hij zich in

een gunstiger positie bevinden. Ook voor bepaalde specifieke aandoeningen en ziektes worden patiënten vrijgesteld van eigen betalingen.

Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de eventuele overige kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Macedonië - het land waar zij tenslotte tientallen jaren verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Hieruit blijkt dat deze zorgen toegankelijk zijn.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze problematiek, hoewel dit kan beschouwd worden als pathologie die een reëel risico kan 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 Macedonië. Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Aldus blijkt dat de motieven in rechte en in feite van de eerste bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekende partijen er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Daarmee is voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148). Verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze formele motivering hen niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

De Raad stelt vast dat verzoekende partijen in wezen inhoudelijke kritiek uiten op de bestreden beslissingen. Bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De Raad wijst er op dat het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De schendingen van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel worden onderzocht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarop de bestreden beslissing steunt.

4.4. In het betreffende advies gaat de ambtenaar-geneesheer in op de voorgelegde medische stukken en de ziekte-toestand van eerste verzoekende partij. Hij licht de aandoeningen van eerste verzoekende partij en de behandeling hiervoor, zoals deze blijken uit de voorgelegde medische stukken, toe en geeft (onder meer) aan dat gelet op de "psychiatrische ziektebeelden" waarmee verzoekende partij kampt, een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke psychiatrische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Macedonië, dient te worden uitgevoerd. Hij stelt hierbij vast dat de noodzakelijke behandeling en opvolging voor eerste verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. Hij licht hier tevens toe op basis van welke bronnen en bevindingen hij tot dit besluit komt. Verder stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat reizen met deze pathologie tot de mogelijkheden behoort en dat uit de medische gegevens blijkt dat er geen medische noodzaak tot mantelzorg is.

4.5. Verzoekende partijen zijn het niet eens met de stelling in het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer waarin wordt gesteld dat de noodzakelijk geachte geneesmiddelen beschikbaar zijn in Macedonië. Verzoekende partijen verwijzen naar en citeren een passage uit *“een levende studie”*, genaamd *“The Nation’s health”*, waarin wordt gesteld dat, gelet op het beperkte budget dat wordt toegekend aan geestelijke gezondheidszorg in Macedonië, psychofarmaca, hoewel opgenomen in de lijst van essentiële geneesmiddelen, vaak schaars zijn. Verzoekende partijen stellen dat eerste verzoekende partij dan ook *“ernstige schade”* zal lijden bij een gedwongen terugkeer naar Macedonië, aangezien zij er niet afdoende behandeld zal kunnen worden, in tegenstelling tot hetgeen wordt vermeld in het medisch advies opgesteld door de ambtenaar-geneesheer. Zij komen tot de vaststelling dat de verwerende partij onzorgvuldig heeft gehandeld doordat zij in gebreke is gebleven desgevallend bijkomende inlichtingen in te winnen betreffende de behandelingsmogelijkheden in Macedonië, en de toegang ertoe.

4.6. Uit het administratief dossier en het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de eerste verzoekende partij voor haar psychiatrische ziektebeelden (gaande van depressie, psychose, angststoornis, angstige depressie, stemmings- en angststoornis tot psychotische depressie) medicamenteus wordt behandeld met Sipralaxa en Wellbutrin (= Fluoxetine), Deanxit (= Levomepromazine) en Lorazepam. Dit wordt door de verzoekende partij ontkend noch weerlegd.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer bij zijn onderzoek naar de beschikbaarheid van de noodzakelijke medicatie verwijst naar één bron, met name de *“site van geregistreerde geneesmiddelen”*. Meer bepaald wordt verwezen naar een pdf-document afkomstig van de website: *“http://moh.gov.mk/eng/index/php?news=286RegLekovi_345948928.pdf”*. Vervolgens onderzoekt de ambtenaar-geneesheer de concrete beschikbaarheid van genoemde producten. Hij stelt *“Sipralaxa en Wellbutrin (analoog aan en vervangbaar door fluoxetine), Deanxit (analoog aan en vervangbaar door levomepromazine), Lorazepam en Bisoprolol (zijn) beschikbaar (...) in Macedonië□.”*

In het administratief dossier bevindt zich een afdruk van een lijst waarop de Latijnse namen van de voormelde medicijnen te lezen zijn. De Raad stelt verder vast dat de voormelde geneesmiddelenlijst op cijfer- en lettercodes, data, de producent van de geneesmiddelen en vermeldingen van gewicht of volume na, is opgesteld in Cyrillisch schrift. In het administratief dossier bevindt zich geen vertaling van het betrokken stuk of relevante onderdelen ervan.

De Raad kan verwijzen naar artikel 8 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, dat luidt:

*“De stukken waarvan de partijen willen gebruik maken worden in originele vorm of onder vorm van een kopie voorgelegd en dienen, indien zij in een andere taal dan deze van de rechtspleging werden opgesteld, vergezeld te zijn van een voor eensluidend verklaarde vertaling.
Bij gebreke aan een dergelijke vertaling, is de Raad niet verplicht deze documenten in overweging te nemen.”*

De Raad stelt vast dat de betrokken afdruk van de geneesmiddelenlijst is opgesteld in een voor de Raad onbegrijpbare taal, in een voor hem onleesbaar alfabet, met name het Cyrillische. De namen van de medicatie en de fabrikant van deze geneesmiddelen zijn weliswaar leesbaar, maar uit het loutere feit dat deze voorkomen op deze pagina’s kan niet worden afgeleid dat deze werkelijk beschikbaar zijn in Macedonië. De Raad is immers niet in staat alle vermeldingen in de verschillende kolommen van de geneesmiddelenlijst te lezen omdat ze zijn opgesteld in het Cyrillisch schrift. Evenmin is de Raad in staat de betekenis van de gebruikte letter- en cijfercodes in de legende na te gaan.

Deze geneesmiddelenlijst bevat geen titel of link naar een bepaalde website, doch aangezien in het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer gewag wordt gemaakt van één bron, met name de *“site van geregistreerde geneesmiddelen”*, en de voormelde lijst medicijnen weergeeft die noodzakelijk worden geacht voor de verzoekende partij, kan logischerwijze worden vastgesteld dat deze lijst een afdruk betreft van de website zoals vermeld in het medisch advies.

De opgegeven weblink *“http://moh.gov.mk/eng/index/php?news=286RegLekovi_345948928.pdf”* in het medisch advies leidt evenwel niet naar de lijst van geneesmiddelen die zich in het administratief dossier bevindt. De Raad kan enkel een website consulteren die vermoedelijk een hoofdportaal is van een officiële instantie in Macedonië, doch die volledig is opgesteld in het Cyrillisch.

Deze opgegeven weblink stelt de Raad dus evenmin staat om alle vermeldingen in de verschillende kolommen van de geneesmiddelenlijst te lezen of om de betekenis van de gebruikte letter- en

cijfercodes na te gaan, aangezien deze informatie enkel verwijst naar een algemene website opgesteld in Cyrillisch schrift.

In het administratief dossier bevindt zich verder ook geen andere documentatie die de Raad toelaat na te gaan of de conclusie van de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de beschikbaarheid van de noodzakelijk geachte medicijnen in Macedonië berust op een zorgvuldige en juiste feitenappreciatie, hetgeen de verzoekende partijen betwisten.

De enige documentatie die zich in het administratief dossier bevindt met betrekking tot de beschikbaarheid van de noodzakelijk geachte geneesmiddelen in Macedonië is hoofdzakelijk opgesteld in het Cyrillisch schrift.

De Raad dient dan ook vast te stellen dat uit de betrokken stukken waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst, niet kan worden afgeleid of hij hieruit wel de juiste conclusie inzake de beschikbaarheid van noodzakelijk geachte medicijnen in Macedonië heeft getrokken. Op dit vlak is het voor de Raad dan ook onmogelijk om zijn opdracht tot wettigheidstoetsing uit te voeren.

Gelet op de onbegrijpbaarheid van voormeld document is de Raad in de onmogelijkheid om na te gaan of de conclusie van de ambtenaar-geneesheer, namelijk dat de noodzakelijke medicatie beschikbaar is in Macedonië, correct is genomen en om de wettigheid van het op deze documenten steunend onderdeel van het medisch advies na te gaan.

Zodoende kan de juistheid van de conclusie van de ambtenaar-geneesheer dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze lijdt aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor diens leven of diens fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland, conclusie waarop de eerste bestreden beslissing stoelt, niet worden nagegaan.

De eerste bestreden beslissing dient om die reden te worden vernietigd. Het betoog van de verwerende partij in de nota dat de ambtenaar-geneesheer *“verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier”* doet geen afbreuk aan bovenvermelde vaststellingen.

4.7. Onder punt 2.2. werd vastgesteld dat er een nauwe feitelijke samenhang is tussen enerzijds de beslissing waarbij de aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard en anderzijds de twee bevelen om het grondgebied te verlaten.

Gelet op de vaststelling dat de eerste beslissing dient te worden vernietigd om reden dat de Raad zijn wettigheidscontrole van bepaalde onderdelen van het advies van de ambtenaar-geneesheer niet kan uitvoeren bij gebrek aan een vertaling van de documenten waarop de ambtenaar-geneesheer zich steunt, dienen met het oog op de rechtszekerheid en in het belang van een goede rechtsbedeling de bevelen om het grondgebied te verlaten eveneens uit het rechtsverkeer te worden gehaald en te worden vernietigd.

Ten overvloede, aangezien de eerste bestreden beslissing die handelt over de ongegrondheid van de aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen, wordt vernietigd, gaat de Raad ervan uit dat eerste verzoekende partij terugvalt op een ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf die ingediend werd op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De eerste verzoekende partij heeft derhalve opnieuw een tijdelijk verblijfsrecht in afwachting van een beslissing ten gronde over de aanvraag. De eerste verzoekende partij heeft op grond van artikel 7, tweede lid van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet met name recht op een attest van immatriculatie en kan derhalve niet het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten.

5. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing en de twee bestreden bevelen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 8 mei 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en de bevelen om het grondgebied te verlaten die werden betekend op 10 juni 2014 (bijlagen 13), worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig november tweeduizend zestien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES