

Arrest

nr. 183 981 van 20 maart 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten 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 en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 28 mei 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 2014 waarbij een 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 beslissingen van dezelfde overheid van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (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 24 november 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 december 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat B. SAEYVOET verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. BRICOUT, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 29 mei 2013 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de Vreemdelingenwet). Daarbij worden medische elementen aangehaald in hoofde van tweede verzoekster.

1.2. Deze aanvraag wordt op 23 juli 2013 ontvankelijk verklaard en verzoekers werden in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie.

1.3. Op 13 maart 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Tevens worden op die datum beslissingen genomen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten en inreisverboden opgelegd. Verzoekers dienen tegen deze beslissingen een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Op 18 april 2014 worden voormelde beslissingen ingetrokken.

1.4. Op 8 mei 2014 neemt de gemachtigde een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Verzoekers worden hiervan in kennis gesteld op 19 mei 2014. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 29.05.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

M.A.

en echtgenote:

M.H.

en

M.F.

nationaliteit: Servië

(...)

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 23.07.2013, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

De aangehaalde medische elementen voor M.H. werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 07.05.2014 onder gesloten omslag in bijlage)

Derhalve

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

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

1.5. Op 8 mei 2014 wordt tevens in hoofde van elk van de verzoekers een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten genomen. Deze vormen de tweede en derde bestreden beslissing waarvan verzoekers op 19 mei 2014 in kennis worden gesteld. De motieven zijn gelijklopend en luiden als volgt:

"BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

(...)

nationaliteit: Servië

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 0 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, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: betrokkene toont niet aan sedert wanneer hij/zij in België verblijft

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel om het grondgebied te verlaten d.d. 09.04.2012, hem/haar betekend op 17.04.2013.”

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de samenhang

3.1. 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 van oordeel dat de verschillende voorwerpen niet van dien aard zijn dat de gezamenlijke behandeling ervan het vlot verloop van het geding zou schaden.

Niettegenstaande het feit dat de bestreden beslissingen formeel steun vinden in een andere bepaling uit de Vreemdelingenwet, stelt de Raad vast, op basis van de feitelijke gegevens in het dossier, dat de verwerende partij het zelf klaarblijkelijk nuttig en nodig heeft geacht om de uitkomst van de verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet af te wachten alvorens een bevel om het grondgebied te verlaten aan elk van verzoekers af te geven. De verwerende partij heeft pas besloten tot de afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten nadat werd beschikt over de door verzoekers ingediende aanvraag tot medische verblijfsregularisatie. Aldus heeft de vaststelling dat de aanvraag om medische regularisatie ongegrond is en dat er vanuit medisch standpunt geen bewaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland geleid tot het oordeel dat er geen medische bezwaren zijn die zich verzetten tegen de afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten. Door zo te handelen erkent de verwerende partij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van de bevelen om het grondgebied te verlaten.

Een en ander blijkt overigens ook uit een samenlezing van de drie bestreden beslissingen: deze werden genomen op dezelfde datum door dezelfde ambtenaar, attaché J.B. De bestreden beslissingen werden ook nog op dezelfde dag aan verzoekers betekend, waarbij de attesten van immatriculatie van verzoekers werden ingehouden, zoals blijkt uit de stukken van het administratief dossier.

Aldus blijkt dat in casu het nemen van de verwijderingsmaatregelen tegelijkertijd werd onderzocht als de weigeringsbeslissing met betrekking tot de verblijfsaanvraag en dat de bestreden beslissingen samenhangen.

Daarnaast blijkt de verwerende partij naar aanleiding van de huidige procedures slechts één administratief dossier te hebben neergelegd, waarmee zij andermaal zelf de samenhang tussen beide zaken erkent.

In het licht van bovenstaande feitelijke elementen is de Raad dan ook van oordeel dat de eerste bestreden beslissing en de bestreden bevelen een zodanige graad van samenhang vertonen dat het in het kader van een goede rechtsbedeling gepast voorkomt deze samen te behandelen. Verwerende partij betwist de samenhang niet in haar nota met opmerkingen.

4. Over de ontvankelijkheid

4.1. De verwerende partij werpt in een eerste exceptie de onontvankelijkheid van het beroep op omdat verzoekers geen belang zouden hebben bij een nietigverklaring van de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten. Na vernietiging van de bestreden bevelen zou de verwerende partij opnieuw verplicht zijn een bevel af te geven aan verzoekers, vermits deze zich bevindt in de situatie voorzien bij artikel 7, eerste lid, 2° van de Vreemdelingenwet.

4.2. Artikel 7 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

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

1° wanneer hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten;

2° wanneer hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd;

3° wanneer hij door zijn gedrag geacht wordt de openbare orde of de nationale veiligheid te kunnen schaden;

4° wanneer hij door de Minister, op eensluidend advies van de Commissie van advies voor vreemdelingen, geacht wordt de internationale betrekkingen van België of van een Staat die partij is bij een internationale overeenkomst betreffende de overschrijding van de buitengrenzen, die België bindt, te kunnen schaden;

5° wanneer hij, ter fine van weigering van toegang,esignaleerd is, overeenkomstig artikel 3, 5°;

6° wanneer hij niet beschikt over voldoende middelen van bestaan, zowel voor de duur van het voorgenomen verblijf als voor de terugreis naar het land van oorsprong of voor de doorreis naar een derde Staat, waar zijn toelating is gewaarborgd, en niet in staat is deze middelen wettelijk te verwerven;

7° wanneer hij aangetast is door een der ziekten of gebreken opgesomd in de bijlage bij deze wet;

8° wanneer hij een beroepsbedrijvigheid als zelfstandige of in ondergeschikt verband uitoefent zonder in het bezit te zijn van de daartoe vereiste machtiging;

9° wanneer hij, met toepassing van de internationale overeenkomsten of akkoorden die België binden, door de overheden van de overeenkomstsluitende Staten, ter verwijdering van het grondgebied van deze Staten, aan de Belgische overheden wordt overgedragen;

10° wanneer hij, met toepassing van de internationale overeenkomsten of akkoorden die België binden, door de Belgische overheden aan de overheden van de overeenkomstsluitende Staten moet overgedragen worden;

11° wanneer hij sedert minder dan tien jaar uit het Rijk werd teruggewezen of uitgezet, zo de maatregel niet werd opgeschort of ingetrokken;

12° wanneer een vreemdeling het voorwerp uitmaakt van een inreisverbod dat noch opgeschort noch opgeheven is.

Onder voorbehoud van de toepassing van de bepalingen onder Titel IIIquater, kan de minister of zijn gemachtigde, in de in artikel 74/14, § 3, bedoelde gevallen de vreemdeling naar de grens terugleiden.

Te dien einde, en tenzij andere afdoende maar minder dwingende maatregelen doeltreffend kunnen worden toegepast, kan de vreemdeling vastgehouden worden voor de tijd die strikt noodzakelijk is voor de uitvoering van de maatregel, meer in het bijzonder wanneer er een risico op onderduiken bestaat of wanneer de vreemdeling de voorbereiding van de terugkeer of de verwijderingsprocedure ontwijkt of belemmert, en zonder dat de duur van de vasthouding twee maanden te boven mag gaan.

De minister of zijn gemachtigde kan, in dezelfde gevallen, de vreemdeling een verblijfplaats aanwijzen voor de tijd die nodig is om deze maatregel uit te voeren.

De Minister of zijn gemachtigde kan echter deze opsluiting telkens met een periode van twee maanden verlengen wanneer de nodige stappen om de vreemdeling te verwijderen werden genomen binnen

zeven werkdagen na de opsluiting van de vreemdeling, wanneer zij worden voortgezet met de vereiste zorgvuldigheid en wanneer de effectieve verwijdering van deze laatste binnen een redelijke termijn nog steeds mogelijk is.

Na een verlenging kan de in het voorgaande lid bedoelde beslissing enkel door de Minister genomen worden.

Na 5[vijf] maanden te zijn opgesloten, moet de vreemdeling in vrijheid worden gesteld.

In de gevallen waarin dit noodzakelijk is voor de bescherming van de openbare orde of de nationale veiligheid, kan de opsluiting van de vreemdeling, na het verstrijken van de termijn bedoeld in vorig lid, telkens verlengd worden met één maand, zonder dat de totale duur van de opsluiting daardoor evenwel meer dan acht maanden mag bedragen.”

4.3. Daargelaten de vraag of de vermelding in voormeld artikel 7 “*onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag*”, op zich niet reeds volstaat om een gebonden bevoegdheid te dezen uit te sluiten, dient te worden opgemerkt dat van een gebonden bevoegdheid sprake is “*wanneer er in hoofde van de overheid een juridische verplichting bestaat die voorspuit uit een norm van het objectief recht die de overheid geen keuze laat om over die toepassing van die norm in het concrete geval te beslissing*” (A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME, J. VANDE LANOTTE, Overzicht van het Belgisch administratief recht, Wolters Kluwer, Mechelen, 2014, nr. 1057). Het woordje “moet” in voormeld artikel 7 sluit niet uit dat het bestuur bij het toepassen van deze bepaling nog een beoordeling maakt. Zo bepaalt artikel 7 zelf reeds dat het bevel om het grondgebied te verlaten een bepaalde termijn bevat. Zolang deze termijn voor vrijwillig vertrek nog loopt, is de betrokken vreemdeling beschermd tegen gedwongen verwijdering (artikel 74/14, §2 van de Vreemdelingenwet). Deze termijn bepaalt wanneer het bevel uitvoerbaar wordt en maakt er aldus onlosmakelijk deel van uit. Het bestuur kan in toepassing van artikel 74/14, §§1 en 3 van de Vreemdelingenwet, de duur van deze termijn bepalen. Het gaat daarbij alleszins niet om een volledige gebonden bevoegdheid waarbij de overheid helemaal niets meer hoeft te appreciëren (zie MAST, o.c., nr. 1060). Daarenboven moet nog worden gewezen op artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet dat bepaalt dat bij het nemen van een beslissing tot verwijdering, de minister of zijn gemachtigde rekening houdt met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land. Ook uit deze bepaling blijkt dat de minister of zijn gemachtigde de situatie dient te beoordelen, al betreft het daarbij geen “ruime” discretionaire appreciatiebevoegdheid. Geen enkele bepaling uit de Vreemdelingenwet laat toe te besluiten dat daarbij een onderscheid moet worden gemaakt tussen de gevallen waarin een bevel “moet” worden afgegeven (art. 7, eerste lid, 1°, 2°, 5°, 11° en 12°) en de gevallen waarin een bevel “kan” worden afgegeven (art. 7, eerste lid, 3°, 4°, 6°, 7°, 8°, 9°, 10°).

Daarbij moet er nog op worden gewezen dat de Raad in het kader van de materiële motiveringsplicht steeds kan nagaan of de motieven van het bestreden besluit steunen op werkelijke bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De Raad kan daarbij nagaan of de ingeroepen feiten werkelijk bestaan (RvS 13 september 2010, nr. 207.325). In het geval van de “verplichte” afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten heeft een dergelijk onderzoek betrekking op de vraag of correct werd vastgesteld dat de betrokkene geen houder was van de vereiste documenten (1°), of de in artikel 6 bepaalde termijn werd overschreden (2°), of de betrokkene Schengen-geseind is (5°), of hij onder toepassing valt van een terugwijzings- of uitwijzingsbesluit (11°) of van een inreisverbod (12°). De verzoekende partij heeft er alleszins een belang bij de feitelijke en juridische vaststellingen te betwisten die tot de toepassing van artikel 7 van de Vreemdelingenwet hebben geleid. Een dergelijk onderzoek raakt de grond van de zaak.

Uit voorgaande blijkt duidelijk dat voor de totstandkoming van het bestreden bevel steeds een concrete beoordeling en appreciatie vereist zijn (cf. RvS (Algemene Vergadering) 2 april 2009, nr. 192.198, overweging 19), zodat, al is de appreciatie in de gevallen geviseerd bij artikel 7, eerste lid, 1°, 2°, 5°, 11° en 12° van de Vreemdelingenwet niet zo ruim als in de overige gevallen, het te dezen zeker niet gaat om een zuiver gebonden bevoegdheid.

Overigens bevestigde de Raad van State vrij recent nog in zijn arresten nr. 231.443 en nr. 231.444 van 4 juni 2015 “*que la compétence de la partie requérante n’était pas entièrement liée et que l’exception d’irrecevabilité qu’elle avait soulevée, n’était pas fondée.* » [dat de bevoegdheid van de verzoekende partij (in cassatie) niet geheel gebonden was en dat de exceptie van onontvankelijkheid niet gegrond was].

Ook in zijn arrest nr. 231.762 van 26 juni 2015 oordeelde de Raad van State dat de bevoegdheid ex artikel 7, eerste lid, 1°, van de Vreemdelingenwet niet geheel gebonden was, aangezien de verwerende

partij kan afzien van de afgifte van een bevel wanneer dit de grondrechten van de betrokken vreemdeling zou miskennen. Zulks kan niet enkel blijken wanneer een “hogere” norm wordt aangevoerd, doch ook uit artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, dat nauw verband houdt met hogere rechtsnormen en dat de omzetting in het nationale recht vormt van artikel 5 van de richtlijn 2008/115/EG van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 2008 over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen van derde landen die illegaal op hun grondgebied verblijven. De beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten is geen antwoord op enige verblijfsaanvraag, zodat het bestuur zich er wel degelijk van kan onthouden een bevel af te geven. De verplichting om rekening te houden met de in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet vermelde belangen houdt in dat zij, bij haar beslissing om een bevel af te geven, actueel en ex nunc een afweging moet maken van de belangen van de betrokken vreemdeling. Er kan aldus niet worden voorgehouden dat de verwerende partij hoe dan ook in elk geval opnieuw een bevel zal afgeven.

4.4. Ten slotte blijkt uit het feit dat de verwerende partij op dezelfde datum als de eerste bestreden beslissing eveneens heeft overwogen om over te gaan tot de afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten, dat zij heeft gewacht om een standpunt innemen omtrent de medische toestand van verzoekster alvorens de bevelen om het grondgebied te verlaten te geven, zoals in punt 3 is uiteengezet. Deze gedragslijn is bovendien in overeenstemming met het bepaalde in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, met name de verplichting om bij de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten rekening te houden met de gezondheidstoestand. Verwerende partij kan dan ook niet beweren dat de bevelen om het grondgebied te verlaten hoe dan ook moesten worden gegeven, aangezien voormeld artikel 74/13 zich daartegen verzet. De vraag of er al dan niet een bevel om het grondgebied te verlaten moest worden afgegeven hangt dan ook nauw samen met de gegrondheid van het beroep.

De eerste exceptie dient te worden verworpen.

4.5. De verwerende partij werpt in haar nota tevens een tweede exceptie op en zet uiteen dat het hier herhaalde bevelen betreffen omdat aan verzoekers reeds op 19 april 2013 een bevel om het grondgebied te verlaten werd afgegeven.

De Raad merkt op dat het gegeven dat een eerder bevel werd afgegeven verzoekers niet uitsluit van elk belang bij het aanvechten een later bevel. Het betreft hier in het bijzonder bevelen om onmiddellijk na de kennisgeving het grondgebied te verlaten, waarbij aldus geen termijn voor vrijwillig vertrek werd toegekend. Het betreft aldus een ander bevel met andere rechtsgevolgen dan het eerdere bevel van 19 april 2013. Er werd eveneens samenhangend met de bestreden bevelen een inreisverbod (bijlage 13sexies) opgelegd, waartegen verzoekers een afzonderlijk beroep tot nietigverklaring indienden, gekend onder het rolnummer 153 608. Het houdt in dat deze inreisverboden worden vernietigd indien de samenhangende bevelen, zijnde de thans bestreden beslissingen, worden vernietigd.

De thans bestreden bevelen hebben dus eigen rechtsgevolgen en zijn niet louter te beschouwen als loutere politietiemaatregelen zonder eigen rechtsgevolgen. De vernietiging van de bestreden bevelen strekt verzoekers aldus wel degelijk tot voordeel.

Ten overvloede wijst de Raad erop dat na de eerdere bevelen van 19 april 2013, verzoekers' aanvraag van 29 mei 2013 om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, op 23 juli 2013 ontvankelijk werd verklaard. Naar aanleiding daarvan werden verzoekers in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie, zoals blijkt uit het administratief dossier.

Wanneer de verwerende partij een attest van immatriculatie aan de vreemdeling geeft, houdt dit in dat de betrokkene op dat ogenblik een, weliswaar tijdelijk en precair, verblijfsrecht krijgt in afwachting van de behandeling van de aanvraag. Het toekennen van een dergelijk verblijfsrecht, zelfs al betreft het een precair verblijf, staat haaks op het verlenen van een verwijderingsmaatregel, in casu het bevel om het grondgebied te verlaten.

In tegenstelling tot wat verwerende partij meent, raakt een attest van immatriculatie niet enkel aan de uitvoerbaarheid van een verwijderingsmaatregel maar ook aan die verwijderingsmaatregel zelf.

Dit betekent dat de eerdere bevelen van 19 april 2013 ingevolge de afgifte van de attesten van immatriculatie op 23 juli 2013, naar aanleiding van de voormelde verblijfsaanvraag van 29 mei 2013, en het hieruit voortvloeiend tijdelijk verblijfsrecht, minstens als impliciet doch zeker ingetrokken moeten worden beschouwd (RvS 28 mei 2014, nr. 10.529 (c), RvS 2 juli 2014, nr. 10.626 (c) en RvS 14 juni 2016, nr. 235.046). De verwerende partij kan dan ook niet dienstig de exceptie van “herhaald bevel” opwerpen.

De tweede exceptie dient te worden verworpen.

5. Onderzoek van het beroep

5.1. In een eerste middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel, en van de materiële motiveringsplicht. Het middel wordt toegelicht als volgt:

“II.2.1.1 Het middel bestaat uit een schending van artikel 9ter Vw., van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel, de schending van de materiële motiveringsplicht, en de manifeste beoordelingsfout, doordat verwerende partij geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandelingen in Servië.

Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen.

Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.

Zij dient zich bij het nemen van de beslissing niet alleen alle feiten correct en volledig vast te stellen, te waarden en te interpreteren, daarnaast dient zij zich ook van alle relevante gegevens op de hoogte te stellen. 1

Vooreerst moet worden opgemerkt dat de ambtenaar-geneesheer niet heeft nagegaan of er cardiologen en endocrinologen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, noch of medische ingrepen (zoals stenting) aldaar mogelijk zijn voor verzoekster. Er werd aangaande de beschikbaarheid in het advies enkel geconcludeerd dat de nodige medicatie beschikbaar zou zijn.

Verzoekers zijn van oordeel dat verwerende partij aldus geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van medische zorgen in het land van herkomst.

Uit de algemeen beschikbare informatie blijkt inderdaad dat de gezondheidszorg van slechte kwaliteit is; Zie ook Healthcare in Serbia, te vinden op <http://www.europe-cities.com/en/633/serbia/health/>:

‘Serbian healthcare has been severely under-funded for many years and consequently, the standard of healthcare available is of poor quality. Medical staff are well trained; however equipment and facilities let the health system down considerably. Healthcare in Serbia is available to all citizens and registered long-term residents. Private healthcare is also available for those citizens who can afford it. The Health Insurance Fund (HIF) operates and oversees the health service in Serbia, the aim of the organisation is to make the health system equal for every citizen no matter what their status, but in practice this is often not the case.’

Aldus blijkt hieruit dat verzoeker niet afdoende kan beschikken over medische zorgen, laat staan van een aanvaardbaar kwalitatief niveau (RvSt 7 mei 2001, nr. 95.175.RDE 2002 N° 119; RvSt 30 november 1999, nr. 83.760.RDE 2002 N° 119; Kortg. Leuven 6 december 1996, T. Vreemd. 1997, 299-300)

Verwerende partij houdt in de bestreden beslissing voor dat verzoekers in geval van aankomst in Servië beroep kunnen doen gedurende een periode van maximum 60 dagen op dringende medische zorgen.

Niet alleen is geenszins aangetoond dat de behandeling voor verzoekster en het verkrijgen van de nodige medicatie hieronder valt, bovendien moet worden opgemerkt dat verzoekster sowieso veel langer medische verzorging nodig zal hebben en het geenszins duidelijk is dat verzoeker na deze periode van 60 dagen onder de ziekteverzekering kán vallen.

Bovendien moet worden opgemerkt dat er discriminatie heerst in de medische zorgsector. Zonder officiële betalingen kan niet met zekerheid een tijdige en adequate behandeling worden verkregen.

Corruptie en omkooppraktijken zijn er dan ook de regel. Zie 'The Country of Return Information Project, Country Sheet Serbie, <http://www.vluchtelingenwerk.be/bestanden/CRI/cs-serbia-en.pdf>, juni 2009, p 82 en 86-87) :

'A decline in the total number of health-care professional leads also to long waiting lists for sophisticated procedures/examinations (this is a rather general and wide-spread problem). Patients also could wait for 2-3 months for some specialists' examinations or complex diagnosing procedures (a doctor who refers a patient could also assess the particular procedure as urgent, in which case a patient is given a priority). Therefore, patients who are not willing to wait for access to required services in a public health care system, often decide to go to private doctors (and pay whatever price they have to pay).'

(...)

'In the area of health, corruption is a long-standing practice, but it has now become the rule, and whereas it used to be mainly in kind, now it is in the form of money. (...)

The salaries of medical personnel, although they have been raised, are inadequate, and lead to corruption. Corruption is not necessarily, or systematically, more prevalent than in other public services (police, justice, education), but it is sufficiently present to appear as one of the major factors preventing rationalisation of the health system.'

Zie ook Healthcare in Serbia, te vinden op <http://www.europe-cities.com/en/633/serbia/health/>:

'Prescription medicines must be paid for and doctors charge under-the-table payments for all services.'

Voor verzoekers blijkt zulks een groot probleem aangezien zij zich in een precaire financiële situatie bevinden.

Aldus is het redelijkheidsbeginsel, minstens het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden, aangezien verwerende partij met deze relevante gegevens geen rekening heeft gehouden bij de beoordeling van de toegankelijkheid van de medische zorgen.

Nochtans heeft zulks zonder twijfel gevolgen voor de toegankelijkheid tot de medische zorgen voor verzoekster. Dat het IOM terugkerende Serviërs assisteert bij hun reïntegratie, is dienaangaande weinig relevant, aangezien geenszins is aangetoond dat verzoekster op het IOM beroep kan doen om toegang te krijgen tot medische zorgen zelf.

Aangezien bovendien niet duidelijk is wat de gemiddelde kostprijs is van de door verzoeker in te nemen medicatie en wat de exacte kostprijs is van medische zorgen door gespecialiseerde artsen (cardiologen en endocrinologen), kan niet worden gesteld dat verzoekster of haar partner in de mogelijkheid zijn om door middel van werk voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp in te staan. Indien niet geweten is hoeveel de behandeling in zijn totaliteit kost, kan niet beweerd worden dat verzoekers zelf in staat zouden zijn op afdoende wijze te kunnen tussenkomen in de kosten. Daarenboven heeft verwerende partij geen rekening gehouden met het feit dat de behandelende geneesheer het noodzakelijk acht dat verzoeker instaat voor de mantelzorg van verzoekster (zie medisch getuigschrift van Dr. DE RYCK dd. 21.02.2014. Zie ook medisch getuigschrift van Dr. WILLEMS dd. 06.11.2013). Aldus reist de vraag of verzoeker überhaupt kan gaan werken. Ook met deze noodzaak tot mantelzorg werd door verwerende partij geen rekening gehouden.

Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook op zijn plaats.

Dat het middel derhalve ernstig is."

5.2. De verwerende partij repliceert in haar nota met opmerkingen als volgt:

"Ter ondersteuning houdt verzoekende partij voor dat verweerder geen afdoende onderzoek zou hebben gevoerd naar de (financiële en kwalitatieve) toegankelijkheid van de medische behandelingen in Servië voor verzoekende partij. De gezondheidszorg zou van slechte kwaliteit zijn, zo moet blijken uit een link waarnaar zij verwijst. Verder zou niet aangetoond zijn dat verzoekster valt onder de dringende medische zorgen voor 60 dagen, en heeft zij veel langer zorgen nodig. Tevens zou de behandeling financieel niet toegankelijk zijn voor verzoekende partij.

Verweerder laat gelden dat voormelde beschouwingen geen afbreuk kunnen doen aan de bestreden beslissing, dewelke geheel terecht werd genomen in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

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

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

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 Servië 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 Armenië, 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 kan niet dienstig voorhouden dat de kwaliteit van de gezondheidszorgen in Servië niet voldoende zou zijn.

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 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, Ndangoya 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)

Verzoekende partij slaagt er niet in de vaststellingen van de arts-adviseur inzake de beschikbaarheid van medische zorgen en opvolging te weerleggen. Zij toont niet aan dat de vereiste medische zorgen en opvolging niet beschikbaar zou zijn; meer zelfs, zij gaat niet eens in op de concrete motieven in de bestreden beslissing dienomtrent.

Evenmin slaagt zij erin de motieven inzake de toegankelijkheid van de medische zorgen en opvolging in het herkomstland te weerleggen.

Inzake de dringende medische hulp voor 60 dagen, citeert verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing duidelijk onvolledig, hierbij abstractie makende van de volledige motivering, die als volgt luidt:

"(...)

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 (voetnoot 4). 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 personen en die terugkeren en nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moet betrokkene zich in regel stellen niet de ziekteverzekering (voetnoot 5). 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). (voetnoot 6) Medicijnen die op de 'positieve lijst' voorkomen zijn gratis voor de patiënt, indien deze over een ziekteverzekering beschikt.

(...)"

De gemachtigde motiveert expliciet dat verzoekende partij gedurende 60 dagen na terugkeer onder deze regeling inzake dringende medische kosten valt, en zich binnen deze periode in orde moet stellen van de verplichte ziekteverzekering. Verzoekende partij haar beschouwingen falen dan ook volledig.

Verzoekende partij houdt verder wel voor dat zij zich in een precarie financiële situatie bevindt, doch zij gaat verder niet in op de overige motieven inzake de toegankelijkheid.

Zij houdt tevens voor dat er discriminatie en corruptie heerst in de medische zorgen, doch maakt dit in geen geval aannemelijk. Er dient geenszins in te worden gegaan op hypothetische beschouwingen.

Verzoekende partij toont niet aan dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze heeft gemotiveerd inzake de bijdragen van de patiënt, de invaliditeitsuitkering, de mantelzorg en de positieve lijst van medicijnen, alsmede de eigen bijdrage van beide verzoekers via arbeid, en de mogelijke steun en tussenkomst van het IOM.

Terwijl deze verwijzing naar de hulp van de International Organisation for Migration wel degelijk relevant is. Verweerder wijst hieromtrent op volgende rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

“Ten overvloede wijst de Raad erop dat in de mate waarin verzoekende partij zou dienen gebruik te maken van een te betalen behandeling, er in de bestreden beslissing op wordt gewezen dat verzoekende partij een beroep kan doen op de IOM, die ondermeer de zelfstandigheid en de integratie wil verbeteren voor mensen die terugkeren naar Armenië en tevens terugkerende Armeniërs assisteert bij hun re-integratie en hen microkredieten verstrekt.” (R.v.V. nr. 55.650 dd. 08.02.2011)

Tot slot vereist het onderzoek naar de toegankelijkheid niet dat de arts-adviseur motiveert hoeveel elke mogelijke behandeling zou kosten. Verzoekende partij haar beschouwing dat alsdan niet blijkt of haar partner door werk de kosten kunnen betalen, is werkelijk niet ernstig en gaat ook voorbij aan de concrete motieven van het advies, inclusief de terechte verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM inzake de eventuele kostprijs (zie ook hierboven).

Ook het loutere gegeven dat de behandelend arts vermeldt dat er mantelzorg door de echtgenoot wordt gegeven, kan aan de terechte motieven van de bestreden beslissing geen afbreuk doen, temeer u hierin wordt gemotiveerd dat “Mensen die op zichzelf niet in staat zijn de normale dagdagelijkse handelingen te stellen hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg). (voetnoot 6)”.

Gelet op het voorgaande kan er worden besloten dat verzoekende partij wel degelijk een deugdelijk onderzoek naar de toegankelijkheid van de zorgen heeft gedaan. De beschouwingen van verzoekende partij tonen niet aan dat het medisch advies kennelijk onredelijk is opgesteld.

Verzoekende partij slaagt er evenwel met haar kritiek niet in afbreuk zou doen aan het gedegen en omstandig advies van de arts-adviseur.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

11/12

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

De in casu bestreden beslissing werd rechtmatig genomen, zonder miskennis van de redelijkheidsverplichting en het zorgvuldigheidsverplichting waarvan verzoekende partij de schending aanvoert.

Terwijl er ook geen sprake is van een “manifeste beoordelingsfout”.

Het eerste middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

5.3. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op 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 aangevoerde schendingen van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel worden onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarop de bestreden beslissing steunt.

5.4. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen” luidde als volgt:

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

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling."

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.

Deze bepaling houdt duidelijk twee verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

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

5.5. De bestreden beslissing stelt dat de medische elementen die werden aangehaald in hoofde van verzoekster niet worden weerhouden, waarbij uitdrukkelijk wordt verwezen naar het medisch verslag van de ambtenaar-geneesheer van 7 mei 2014, dat in gesloten omslag werd gevoegd bij de bestreden beslissing.

Dit medisch advies, dat aan de thans eerste bestreden beslissing ten grondslag ligt, luidt als volgt:

"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 29-05.2013.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- *Verwijzend naar de medische attesten d.d. 29.05.2013 en 06.11.2013 van de hand van dr P. Willems waaruit blijkt dat betrokkene zou lijden aan diabetes type 2, aantasting van de coronairen, "matig ernstige hartsdecompensatieklachten", hypertensie, hypercholesterolemie, hypertriglyceridemie en dyspnoe door COPD.*

- *Verwijzend naar de labo-analysen d.d. 21.05.2013.*

- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 03.10.2013 van de hand van dr. D. Ballaux, endocrinoloog, waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan diabetes type 2.*

- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 03.02.2014 van de hand van dr. F. De Keyser waaruit blijkt dat betrokkene op 29.01.2014 een coronaire stenose deed waarvoor stenting en behandeling gedurende één jaar met Asaflow en Plavix.*

- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 21.02.2014 van de hand van dr. G. De Ryck analoog aan voorgaand attest.*

Ik weerhoud in het kader van de 9ter-wetgeving dat betrokkene lijdt aan een diabetes type 2 f n' hieromtrent behandeld te worden door middel van orale antidiabetica type Metformme en giidazide, alsook door ^del een traagwerkend insuline. Eveneens is er een behandelde hypertensie, hypercholesterolemie en een post- stenting behandeling met Asaflow (acetylsalicylzuur) en Plavix (clopidogrel).

Mogelijkheid tot reizen

Er vallen geen medische redenen te weerhouden waarom betrokkene niet zou kunnen reizen.

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-databank1:

o van International SOS2 van 28.08.2013 met uniek referentienummer 4PAR0Q2666

o van International SOS3 van 03.05.2013 met uniek referentienummer 3PAR018277

Informatie afkomstig van MedCoi II Country Fact Sheet: Serbia

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat in het thuisland van betrokkene de nodige medicatie beschikbaar is, zowel voor de behandeling van de diabetes als voor de behandeling van de hypertensie, de hypercholesterolemie en de coronaire problematiek.

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

"Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van heikomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van heikomst of het land waarde aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staatstelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voorde aanvrager.

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.4 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 personen die terugkeren en nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moet betrokkene zich in regel stellen met de ziekteverzekering.5 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).e Medicijnen die op de "positieve lijst voorkomen zijn gratis voorde patiënt, indien deze overeen ziekteverzekering beschikt.

De enige kost die door de patiënt gedragen wordt, is een participatiekost van RSD 50. (Zie de medicatie op lijst A). Voor de medicatie op lijst A1 draagt de patiënt een participatiekost van 25%. De medicatie op lijst B en lijst C staan onder een specifiek regime,7

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. In het dossier bevindt zich geen enkele aanwijzing dat de echtgenoot van betrokkene arbeidsongeschikt is. Hij kan dus ook zijn steentje bijdragen in de financiële situatie van het gezin bij terugkeer naar het land van herkomst.

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 door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M (Arrestnr. 81574 van 23 mei 2012)

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld doormiddel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland."

5.6. Verzoekers stellen dat de verwerende partij geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van medische zorgen in het land van herkomst. Zij zetten daarbij uiteen dat de ambtenaar-geneesheer niet heeft nagegaan of er cardiologen en endocrinologen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, noch of medische ingrepen (zoals stenting) aldaar mogelijk zijn voor verzoekster. Zij wijzen erop dat aangaande de beschikbaarheid in het medisch advies enkel wordt geconcludeerd dat de nodige medicatie beschikbaar zou zijn.

5.7. Uit het medisch advies van 7 mei 2014 blijkt dat de ernst van de medische aandoeningen van verzoekster niet wordt betwist.

Bijgevolg diende de ambtenaar-geneesheer vervolgens een standpunt in te nemen over de noodzakelijk geachte behandeling en te onderzoeken of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong en dat dit onderzoek geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, dient te gebeuren (*Parl.St.* Kamer, 2005-2006, doc. nr. 51-2478/01, 35 en doc. nr. 51-2478/08, 9)

Dit betekent dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een benodigde medische behandeling moeten worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie in het land van herkomst en de individuele omstandigheden van het betrokken individu. Bij de beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een noodzakelijke behandeling moet het redelijkheids criterium in acht worden genomen.

5.8. In verschillende van de voorgelegde standaard medische getuigschriften, die worden vermeld in het medisch advies, hebben de behandelende artsen uiteengezet welke medicamenteuze behandeling verzoekster behoeft, alsook uiteengezet welke specifieke noden er zijn in verband met medische opvolging, in casu opvolging door cardiologen en endocrinologen.

Uit het medisch advies van 7 mei 2014 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer niet betwist dat een medicamenteuze behandeling noodzakelijk is. Op basis van informatie uit de MedCOI-databank komt de ambtenaar-geneesheer tot de bevinding dat de nodige medicatie beschikbaar is. Steunend op landen-informatie en individuele elementen besluit de ambtenaar-geneesheer dat de nodige medicatie tevens toegankelijk is.

Naast de nood aan een medicamenteuze behandeling, werd de nood aan medische opvolging door cardiologen en endocrinologen eveneens geattesteerd door de behandelende geneesheren in verschil-

lende van de voorgelegde medische getuigschriften. De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 7 mei 2014 geen standpunt heeft ingenomen met betrekking tot de specifieke nood aan medische opvolging door cardiologen en endocrinologen. Bijgevolg wordt de nood aan opvolging door een cardioloog en endocrinoloog ook niet uitdrukkelijk betwist in het medisch advies. Uit het medisch advies blijkt evenwel niet dat de ambtenaar-geneesheer een onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische opvolging door cardiologen en endocrinologen in het land van herkomst. Verzoekers kunnen worden bijgetreden in het betoog dat de ambtenaar-geneesheer enkel heeft geconcludeerd wat betreft de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medicatie.

5.9. Waar de nood aan een medische opvolging door cardiologen en endocrinologen niet wordt betwist maar er geen onderzoek heeft plaatsgevonden naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid ervan in het land van herkomst, kan de Raad enkel vaststellen dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ligt voor nu het advies van de ambtenaar-geneesheer niet met de vereiste zorgvuldigheid tot stand is gekomen.

De bestreden beslissing die, zoals reeds gesteld werd, volledig aan dat advies is opgehangen, is derhalve met hetzelfde gebrek behept en heeft derhalve geen deugdelijke materiële grondslag, zodat tevens de materiële motiveringsplicht is geschonden.

De nota van verwerende partij laat niet toe anders te besluiten. Verwerende partij betwist in de nota niet dat ook inzake medische opvolging een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid ervan dient plaats te hebben. Integendeel, verwerende partij stelt dat verzoekers er niet in slagen *“de vaststellingen van de arts-adviseur inzake de beschikbaarheid van medische zorgen en opvolging te weerleggen”*. Verwerende partij stelt daarbij dat *“rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd”* maar gaat in de nota geheel niet in op het betoog van verzoekers dat er geen onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische opvolging door cardiologen en endocrinologen in het land van herkomst. Het betoog in de nota met opmerkingen kan aldus niet volstaan om het vastgestelde gebrek aan zorgvuldigheid te herstellen.

De verwijzing naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens aangaande artikel 3 van het EVRM, is overigens niet dienstig, nu volgens vaste rechtspraak van de Raad van State het toepassingsgebied van de gehanteerde bepaling, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, ruimer is (RvS 9 september 2015, nr. 232.141). Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is tevens een autonome nationale bepaling (cf. RvS 16 oktober 2014, nr 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

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

5.10. Met betrekking tot de tweede en derde bestreden beslissingen, de bevelen om het grondgebied te verlaten, blijkt uit punten 3 en 4 dat van een zuiver gebonden bevoegdheid geen sprake is en dat er een nauwe samenhang bestaat tussen de drie bestreden beslissingen.

Gelet op de gegrondheid van het middel met betrekking tot de eerste bestreden beslissing, moet in de huidige stand van het geding worden uitgegaan van de veronderstelling dat het aangevoerde medische probleem mogelijk kan worden weerhouden in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zodat in die omstandigheden de gemachtigde niet zou hebben besloten tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Verder wijst de Raad erop dat verzoekers door de vernietiging van de beslissing waarbij de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard, terugvallen op de ontvankelijkheidsbeslissing van 23 juli 2013 op basis waarvan zij in het bezit werden gesteld van een attest van immatriculatie. Verzoekers hebben derhalve opnieuw een tijdelijk verblijfsrecht in afwachting van een beslissing ten gronde over de aanvraag. In dit verband wordt gewezen op artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het

grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen. Bijgevolg kunnen verzoekers niet het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Derhalve is het passend de thans bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten mede uit het rechtsverkeer te halen en te vernietigen.

Het tweede middel van verzoekers en de argumentatie van verwerende partij daartegen, zoals ontwikkeld in de nota met opmerkingen, behoeven om deze reden geen verdere bespreking.

Tenslotte nog merkt de Raad op dat, voor zover zou worden aangevoerd dat de verwerende partij ter vrijwaring van haar recht van verdediging de gelegenheid moest worden geboden omtrent haar standpunt over het lot van de bevelen om het grondgebied te verlaten in te nemen, uit de lezing van het verzoekschrift duidelijk blijkt dat verzoekers door zowel de ongegrondheidsbeslissing als de bevelen om het grondgebied te verlaten aan te vechten, het lot van de drie beslissingen met elkaar heeft verbonden. De verwerende partij heeft, hoewel zij daarvan op de hoogte was, de samenhang tussen de drie beslissingen in haar nota niet betwist. Zij heeft aldus wel degelijk de gelegenheid gehad de samenhang tussen de drie beslissingen te betwisten en haar standpunt te geven omtrent de mogelijke incidentie van de gegrondheid van het aangevoerde middel op de bevelen om het grondgebied te verlaten.

6. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 8 mei 2014 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en de beslissingen van dezelfde overheid van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13), worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig maart tweeduizend zeventien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES