Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 184 029 van 20 maart 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: **X**

Gekozen woonplaats: **X**

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, in eigen naam, en X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 20 mei 2016 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 27 april 2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), alle aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht op 11 mei 2016.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 21 november 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 december 2016.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. DIBI, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat C. MUSSEN, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De verzoekende partijen, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, komen op 11 augustus 2010 België binnen en vragen op dezelfde dag asiel aan. Op 8 december 2010 beslist de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Bij arresten nrs. 57 039 en 57 040 van 28 februari 2011

weigert de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan de verzoekende partijen.

1.2. Op 28 oktober 2010 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet). Nadat de aanvraag op 10 januari 2011 ontvankelijk wordt verklaard, wordt ze op 5 juni 2012 ongegrond bevonden.

1.3. Op 18 juni 2012 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van de verzoekende partijen een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13*quinquies*).

1.4. Op 19 juli 2012 dienen de verzoekende partijen een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet. Op 17 oktober 2012 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard en wordt aan de verzoekende partijen tevens een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) afgegeven.

1.5. Op 13 november 2012 dienen de verzoekende partijen een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet.

1.5.1. Op 15 januari 2013 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard en wordt aan de verzoekende partijen tevens een bevel om het grondgebied te verlaten met inreisverbod (bijlage 13*sexies*) afgegeven. Bij arrest nr. 106 359 van 4 juli 2013 vernietigt de Raad de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard en bij arresten nrs. 159 777 en 159 779 van 13 januari 2016 verwerpt de Raad de vorderingen tot schorsing en de beroepen tot nietigverklaring van de bevelen om het grondgebied te verlaten met inreisverbod.

1.5.2. Op 1 oktober 2013 wordt de in punt 1.5. genoemde aanvraag opnieuw onontvankelijk verklaard en wordt de verzoekende partijen tevens een inreisverbod (bijlage 13*sexies*) voor drie jaar opgelegd. Deze beslissingen worden op 29 november 2013 ingetrokken. Vervolgens verwerpt de Raad bij arrest nr. 119 467 van 25 februari 2014 de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring van deze beslissingen.

1.5.3. Op 14 januari 2014 wordt de in punt 1.5. genoemde aanvraag opnieuw onontvankelijk verklaard en wordt de verzoekende partijen tevens een inreisverbod (bijlage 13*sexies*) voor drie jaar opgelegd. Bij arrest nr. 157 934 van 9 december 2015 vernietigt de Raad de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard en bij arresten nrs. 157 935 en 157 938 van 9 december 2015 vernietigt de Raad de beslissingen tot afgifte van een inreisverbod.

1.5.4. Op 28 april 2015 wordt aan de verzoekende partijen bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Bij arresten nrs. 157 936 en 157 937 van 9 december 2015 verwerpt de Raad de vorderingen tot schorsing en de beroepen tot nietigverklaring van deze beslissingen.

1.5.5. Op 23 februari 2016 wordt de in punt 1.5. genoemde aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond verklaard en wordt tevens aan de verzoekende partijen bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Deze beslissingen worden op 20 april 2016 ingetrokken.

1.5.6. Op 27 april 2016 wordt de in punt 1.5. genoemde aanvraag opnieuw ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing die op 11 mei 2016 aan de verzoekende partijen wordt ter kennis gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

"*(…)*
Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.11.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :
(…)
in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door

Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch 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 G. B. (…) werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies dd. 25.04.2016 onder gesloten omslag in bijlage.

Derhalve
1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of
2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.
Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan G. B. (…) te willen overhandigen.
(…)"

1.6. Op 27 april 2016 wordt tevens aan de verzoekende partijen bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit zijn de tweede, de derde en de vierde bestreden beslissing, die aan de verzoekende partijen op 11 mei 2016 worden ter kennis gebracht. Deze beslissingen, die op identieke motieven zijn gestoeld, luiden als volgt:

"*(…)*
De heer
(…)
wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,
(…)
binnen 7 dagen na de kennisgeving
(…)
REDEN VAN DE BESLISSING:
(…)
Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:
(…)
Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van en geldig paspoort.
(…)"

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 3, 8 en 13 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM), van de artikelen 7, 9*ter*, 62 en 74/13 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Tevens wordt een manifeste appreciatiefout opgeworpen.

Het middel is als volgt onderbouwd:

" *Eerste grief tegen de eerste beslissing*

Volgens de arts-adviseur "Wat betreft de arteriële hypertensie die vermeldt wordt en de diabetes, van het goedaardige type, achten wij deze aandoeningen minder belgangrijk, aangezien het zeer banale aandoeningen betreft (…)."

De bewering van de arts-adviseur dat de aandoeningen zeer banale zijn, is onverenigbaar met de getuigschriften die door een gespecialiseerd arts werden geschreven. Het is niet het geval van de arts-adviseur die geen gespecialiseerd arts is. Uit het getuigschrift dd. 4.02.2013 kunnen lezen dat "toute interruption de son traitement provoquera un coma diabétique mortel dans les heures qui suivent l'arrêt de l'insuline ». Gezien het groot risico van coma begrijpt de verzoeker niet dat deze aandoeningen als banale zijn beschouwd.

De tegenpartij kan niet, zonder artikel 9ter te geschonden en zonder een manifeste fout te maken, zich beperken tot een onvolledig verslag van een huisarts die geen wetenschappelijke argumentatie bevat. Deze argumentatie staat niet in om de bewering van een specialist ter discussie te stellen (Raad van State, arrest n° 129.228 van 12 maart 2004, RDE 2004, p. 68 et n° 67.703 van 12 augustus 1997).

  Tweede grief tegen de eerste beslissing

Rekening houdend met de verschillende aandoeningen waaraan de verzoeker lijdt, is het onbegrijpelijk dat de arts-adviseur heeft besloten dat er geen medische contra – indicatie om te reizen bestaat.

Hij heeft zijn beslissing genomen zonder de verzoeker te ontmoeten. Omwille van zijn aandoeningen is het risico van cardiovasculaire aandoening heel groot.

In deze gevallen, om een mogelijkheid tot reizen te evalueren, is het noodzakelijk de patiënte te ontmoeten.

« Souffrir de troubles cardiaques ou d'une maladie cardiovasculaire ne veut pas dire nécessairement qu'il est exclu de voyager. Cependant, pour les personnes qui sont victimes de ce type de pathologies, il est important de faire un bilan de santé complet et une évaluation cardiologique avant le départ. Ces précautions sont d'autant plus indiquées s'il s'agit d'un voyage en avion, un voyage en altitude, un voyage sportif ou un séjour dans un pays chaud, ou si vous avez subi dernièrement (les six derniers mois) une intervention de chirurgie cardiaque.
Une consultation chez votre cardiologue est donc une première étape indispensable avant toute décision de voyage. Il fera une échocardiographie, un électrocardiogramme, évaluera votre résistance aux efforts et déterminera la stabilité de votre pathologie afin de poser son diagnostic. Il pourra également vous donner de bons conseils. Les porteurs de stimulateurs cardiaques (pacemakers) pourront également faire contrôler leur appareil. Si vous souffrez de diabète et de troubles cardiaques, il est également indispensable de consulter votre cardiologue au préalable. »

De wederpartij die op de hoogte van de toestand van de verzoeker is heeft geen grondige onderzoek gedaan.

  Derde grief tegen de eerste beslissing

Volgens het artikel 9ter : "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".

In tegenstelling met de bestreden beslissing, is het niet voldoende om een ziekte van het toepassingsgebied van artikelen 9ter van de wet en 3 EVRM uit te sluiten, dat de ziekte geen ernstig en actueel risico voorstelt. Dit risico kan zich zeker in het land van herkomst voordoen wanneer er geen adequate behandeling is.

De tegenpartij miskent deze twee bepalingen bij gebrek aan controleren en bewijzen dat er een adequate behandeling voor de ziekte van Meneer Greku in zijn land van herkomst bestaat (RvV, arrest n°92203 van 10.12.2012 en n°98022 van 28.02.2013).

Er werd door Uw Raad beoordeeld dat : "Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle de la requérante » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).
Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence des requérants doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » aux intéressés dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande » (C.C.E. n°54648 20 janvier 2011; C.C.E. n°48809 du 30 septembre 2010).

De verzoeker moet verschillend medicatie nemen elke dag. Voor de bahandeling van zijn aandoeningen moet hij 17 geneesmiddelen nemen (stuk

In de beslissing spreekt de arts-adviseur over alleen een geneesmiddel: "Olazopine", een moderne psychotrope middel.

Enzerzijds, is dit geneesmiddel niet op de lijst van de verzoeker. anderzijds heeft de wederpartij geen commentaar, geen onderzoek gedaan voor de andere nodige geneesmiddelen. De verzoeker is helemaal niet zeker dat hij alle nodige geneesmiddelen kan verkrijgen.

« En cas de problème de santé grave, un rapatriement sanitaire est préférable à une prise en charge locale. Vérifiez avant de partir que cette garantie est comprise dans votre contrat d'assurance. Les médicaments peuvent être périmés, de mauvaise qualité, ou difficiles à trouver localement. Aussi il est conseillé de voyager avec sa propre trousse à pharmacie. En cas de traitement particulier, il est recommandé d'emporter avec soi les médicaments nécessaires. » http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/kosovo/

De wederpartij kan niet concluderen zonder een manifeste fout te maken dat een behandeling beschikbaar in het land van herkomst is als ze geen onderzoek over de beschikbaarheid van de geneesmiddelen heeft gedaan.

Bovendien wat betreft de adequate behandeling, kunnen we concluderen dat de nodig zorgen voor Meneer zijn niet beschikbaar in Kosovo in tegenstrijdigheid met de beslissing van de wederpartij.

Een terugkeer van verzoeker in zijn land een einde zou maken aan zijn medische opvolging en zou een behandeling veroorzaken die door artikel 3 EVRM verboden is :
« Les cas concrets traités par l'OSAR confirment ainsi les chapitres précédents. Comme Christoph Cassidy l'a expliqué, 70 si les capacités techniques des professionnels kosovars de la santé mentale sont très élevées à Pristina, les obstacles à une bonne prise en charge psychothérapeutique proviennent du nombre énorme de cas à traiter et par conséquent du manque de temps à disposition des médecins, de l'approvisionnement irrégulier en médicaments et de leur prix, et de la concentration des compétences dans la capitale, induisant les difficultés liées aux transports. Autre obstacle important, le manque de moyens financiers alloués par le Ministère de la Santé pour la formation du personnel médical, pourtant nombreux. La montée de la consommation d'héroïne serait en outre inquiétante, de même que les réticences du gouvernement à traiter ses consommateurs à l'aide de

méthadone et à distribuer des seringues, pouvant certainement mener à de très lourdes conséquences sanitaires dans ce petit pays à la population très jeune. (…) L'incapacité du système de santé kosovar à faire face à la demande de soins engendre des délais allant jusqu'à plusieurs mois d'attente pour subir un examen ou traitement. Les consultations et examens pratiqués dans les cabinets et cliniques privés ne sont de loin pas abordables pour tous les Kosovars. (…) Ainsi, les plus pauvres et les personnes souffrant de maladies chroniques sont les plus vulnérables quant à l'accès au système de santé. Les problèmes de place rencontrés dans les services de psychiatrie sont dus au nombre important de personnes hospitalisées nécessitant de longs séjours» (https://www.osar.ch/assets/herkunftslaender/europa/kosovo/kosovo-etat-des-soins-de-sante-2010.pdf)

"In Kosovo, there is an urgent need to promote and improve mental health care programming, including treatment and awareness programs. There are more people than ever who need psychological services. Kosovo is going through a period of rapid transitional development and economic hardship, adding to the unresolved war trauma many continue to experience. Collectively, these challenges weigh heavily on the psychological state of Kosovo. Yet, Kosovars largely ignore or neglect mental health issues. People with mental health needs not only fail to deal with their symptoms, but they live in isolation and feel stigmatized." (http://www.apa.org/international/pi/2013/06/kosovo.aspx - stuk 7)

Betreffende de toegangkelijkheid aan de medische zorgen maakt verweerder ook een manifeste fout : « Comme l'explique la Commission Européenne, le Kosovo n'a pas de système d'assurance-maladie publique, ni de loi sur l'assurance-maladie, ni de fond alloué à une telle assurance. Seuls des contrats privés peuvent assurer l'accès à l'ensemble des prestations hospitalières et ambulatoires au Kosovo, dans la région balkanique, et même en Europe, suivant la couverture contractée. Toutefois, peu d'assureurs proposent une assurance-maladie privée et rares sont les Kosovars ayant les moyens d'en souscrire une. Ainsi que l'écrivait IOM fin 2009, les services de santé sont théoriquement fournis gratuitement par les institutions de santé publique à certains groupes spécifiques, à savoir: …Ceci reste à l'état de théorie, les contraintes financières et matérielles ne permettant pas de faire face à la demande. Aussi, les patients sont officiellement tenus de payer une partie des frais générés; la réalité est souvent le paiement de l'intégralité desdits frais, y.c. les médicaments figurant sur une liste de produits sensés être fournis gratuitement, le tout menant également à une vaste corruption du système médical. Les conditions à l'obtention d'une aide sociale étatique sont drastiques, pour le bénéficiaire et sa famille, et le montant du soutien financier lui-même est faible. » (http://www.fluechtlingshilfe.ch/pays-d-origine/europe/kosovo)

Rekening houdend met deze informatie kan de tegenpartij niet besluiten tot de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige behandeling zonder artikel 9ter en 3 EVRM te schenden.

- *Vierde grief tegen de eerste beslissing*

Wat betreft het toegang tot de nodige zorgen, behandelingen en anders, heeft de tegenpartij niet voldoend de situatie onderzocht. Inderdaad is het onmogelijk voor de verzoeker te gaan werken omwille van zijn verschillende aandoeningen (stuk 7). Zijn echtgenoot kan niet alleen de gezinsleden onderhouden. Er bestaat geen stelsel van sociale zekerheid in Kosovo. Als u geen geld heeft, kreeg u geen zorgen in dit land.

Meneer G. B. (…) is een Rom en bijgevolg is hij gediscrimineerd in Kosovo. Het is steeds moeilijker voor hem een adequate behandeling te verkrijgen omwille van zijn etnische afkomst.

« Pour eux, le Kosovo, c'est l'arrêt de l'école et la fin de l'accès aux services publics et de santé auxquels ils étaient habitués. Ainsi, comme la jeune Léonarda Dibrani, une majorité des rapatriés n'a qu'un seul but : revenir dans le pays dont ils ont été expulsés. » (http://www.liberation.fr/planete/2013/10/17/le-kosovo-un-autre-enfer-pour-les-roms_940263 - stuk 8)

« Selon les associations internationales, les Roms expulsés vers le Kosovo vivent dans des conditions qui s'apparentent à une violation des droits de l'Homme. Selon l'association Human Rights Watch, les Roms connaissent de grandes difficultés pour obtenir des papiers d'identité, accéder au logement, aux soins de santé, à l'emploi, à l'éducation et à la protection sociale. (http://www.atlantico.fr/pepites/roms-au-kosovo-quelle-est-reelle-situation-leonarda-873253.html#G3kVd14v624dy0GY.99 – stuk …)

« Kosovo : le rapatriement des minorités roms, ashkalies, égyptiennes », geschreven door Fiorenza Kuthan die voor "l'Organisation suisse des réfugiés (OSAR) werkt: « Si théoriquement les familles

pauvres et les familles rapatriées ont le droit de recevoir une assistance médicale et des médicaments de façon gratuite, en réalité l'accès aux soins de santé au Kosovo dépend de payement cash.91 Les plus vulnérables se retrouvent donc exclus de l'assistance médicale.92 Selon Human Rights Watch, pour les membres des communautés RAE renvoyés depuis l'Europe il est particulièrement difficile d'accéder à un traitement médical en raison du manque de ressources financières ainsi que du manque de compréhension du fonctionnement du système de santé kosovar.93 Certaines personnes se sont en outre vues refuser un traitement médical, car elles ne possédaient pas de dossier médical complet ». (https://www.osar.ch/assets/herkunftslaender/europa/kosovo/kosovo-le-rapatriement-des-minorites-roms-ashkalies-egyptiennes.pdf)

Een terugkeer van verzoeker in zijn land een einde zou maken aan zijn medische opvolging en zou een behandeling veroorzaken die door artikel 3 EVRM verboden is.

Vijfde grief tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten

Volgens het artikel 74/13: "Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land".

Volgens de terugkeerrichtlijn: "De lidstaten dienen ervoor te zorgen dat het beëindigen van illegaal verblijf van onderdanen van derde landen volgens een billijke en transparante procedure geschiedt. Overeenkomstig de algemene rechtsbeginselen van de EU moeten beslissingen die op grond van deze richtlijn worden genomen per geval vastgesteld worden en op objectieve criteria berusten, die zich niet beperken tot het loutere feit van illegaal verblijf. De lidstaten dienen bij het gebruik van standaardformulieren voor besluiten in het kader van terugkeer, te weten terugkeerbesluiten, en, in voorkomend geval, besluiten met betrekking tot een inreisverbod of verwijdering, dat beginsel te eerbiedigen en alle toepasselijke bepalingen van deze richtlijn na te leven" (Overwegende 6).

De zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr.107.624).

Volgens het arrest van Uw Raad n°216.987 van 21.12.2011: « Le devoir de minutie ressortit aux principes généraux de bonne administration et oblige l'autorité à procéder à une recherche minutieuse des faits, à récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en pleine connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce ».

Dit hoofdbeginsel en deze supranationale en wettelijke bepalingen schrijven aan de tegenpartij voor een werkelijke verplichting: de tegenpartij moet een toekomstgericht globaal onderzoek van het dossier doen vóór een beslissing te nemen. De tegenpartij kan niet alleen de onregelmatigheid van het verblijf vast te stellen om de terugkeer te verplichte.

In casu, is het wel het geval : de tegenpartij heeft geen rekening houden met andere factoren, met name de gezondheid van Meneer G. B. (…) en het belang van de kinderen.

Bovendien blijkt uit de parlementaire werzamheden van de wet van 19 januari 2012 tot wijzing van de wet van vreemdelingen, bettrefen het artikel 7 van deze wet : « l'obligation de prendre une décision de retour à l'encontre de tout ressortissant d'un pays tiers qui est en séjour illégal sur le territoire ne vaut évidemment pas si le retour effectif d'un étranger entraîne une violation des articles 3 et 8 de la CEDH » (Doc. Parl., 53, 1825/001, p. 17).

« Il résulte de ce qui précède que si la partie défenderesse doit, dans certains cas déterminés à l'article 7 de la Loi, délivrer un ordre de quitter le territoire, à tout ressortissant d'un pays tiers se trouvant sur le territoire belge en séjour irrégulier, cette obligation ne doit pas s'entendre comme s'imposant à elle de manière automatique et en toutes circonstances. Ainsi, le caractère irrégulier du séjour ne saurait suffire à lui seul à justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans que d'autres facteurs, notamment liés à la violation des droits fondamentaux garantis par les articles 3 et 8 de la CEDH soient également pris en compte, en manière telle que la partie défenderesse n'est pas dépourvue en la matière d'un certain pouvoir d'appréciation. Partant, l'argumentation susmentionnée est inopérante dans la mesure

où la partie défenderesse ne peut se prévaloir d'une compétence entièrement liée lorsqu'elle délivre un ordre de quitter le territoire sur la base de l'article 7 de la Loi » (RvV n°132.278 van 28 oktober 2014)

« Wat betreft de aangevoerde schending van het privéleven blijkt dat dit begrip niet is gedefinieerd door artikel 8 van het EVRM. Het EHRM onderstreept dat het een breed begrip is en het niet mogelijk, noch noodzakelijk is er een exhaustieve definitie van te geven (EHRM 16 december 1992, Niemietz/Duitsland, § 29). Doch volgens de Grote Kamer kan het begrip wel omschreven worden als het netwerk van persoonlijke, sociale en economische belangen, die het privéleven uitmaken van elke persoon (EHRM 9 oktober 2003, Grote Kamer, nr. 48321/99, Slivenko v. Letland, § 95-96). Het EHRM benadrukt dat artikel 8 het recht beschermt om banden te ontwikkelen en te onderhouden met de zijnen en met de buitenwereld (Pretty t. Verenigd Koninkrijk, nr. 2346/02, §61, EHRM 2002-III) en dat deze term soms eveneens aspecten van de sociale identiteit van het individu opneemt (Mikulic t. Croatië, nr. 53176/99, §53, EHRM 2002-I). Het Hof vervolgt dat men moet aannemen dat het geheel van sociale banden tussen gevestigde immigranten en de gemeenschap waarin zij leven integraal deel uitmaken van het begrip "privéleven" in de zin van artikel 8. Onafhankelijk van het bestaan van een familieleven of niet, beschouwt het Hof dat in het kader van de verwijdering van een gevestigde vreemdeling een analyse zich opdringt in de zin van een inmenging in zijn recht op een privéleven (eigen vertaling EHRM 18 oktober 2006, Uner t. Nederland, nr. 46410/99, §59) (R.v.V. n°138.595 van 16 februari 2015.)"

In casu, heeft de wederpartij helemaal geen rekening met het artikel 8 EVRM gehouden.

De verzoeker verwijst naar een arrest van Uw Raad: n° 144.094 van 24 april 2015: de beslissing werd vernietigd omdat de tegenpartij geen rekening met de situatie van de verzoekers heeft gehouden. In casu, is het hetzelfde geval: uit de beslissing blijkt niet dat de verwerend heeft rekening met de situatie van de verzoeker gehouden. De verzoekers verblijven al meer dan 5 jaar op het grondgebied. Meneer lijdt aan verschillend zware medische problemen gekend door de wederpartij. De familie heeft een sociale leven opgebouwd in België en de kinderen gaan naar school.

Bijgevolg is de beslissing niet wettelijk gemotiveerd, maakt de tegenpartij een manifeste fout en miskent het artikel 8 EVRM, artikelen 62 en 74/13 van de wet, de zorgvuldigheidsplicht en de richtlijn."

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

"*Verzoekers stellen een schending voor van de artikelen 3, 8 en 13 EVRM, van de artikelen 7, 9ter, 62 en 74/13 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van het zorgvuldigheidsbeginsel.*

Zij betogen dat zij niet begrijpen waarom de aandoening als banaal wordt beschouwd. Rekening houdend met alle aandoeningen zou het onbegrijpelijk zijn dat de ambtenaar-geneesheer geoordeeld heeft dat er geen contra-indicatie bestaat voor het reizen. Zij menen dat de ambtenaar-geneesheer hen diende te ontmoeten. Er zou niet onderzocht zijn of de behandeling beschikbaar is in het herkomstland. Zij stellen dat verzoeker 17 medicijnen moet nemen en dat er slechts uitspraak werd gedaan over één, namelijk Olazopine. Een terugkeer zou een einde maken aan zijn medische opvolging. Als Rom zou hij gediscrimineerd worden in Kosovo. De verwerende partij zou geen rekening gehouden hebben met de gezondheid en belangen van de kinderen in het kader van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de ambtenaar-geneesheer op 25 april 2016 een nieuw advies opstelde dat onder meer luidt als volgt:
"(…) Bij deze 41-jarige man werden verschillende diagnoses gesteld: diabetes type 2, een morbide obesitas (…)
Wat betreft de pancreasaandoening met pseudocyste, deze kan opgevolgd worden in Kosovo door gastro-enterologen. Hetzelfde geldt voor zijn neuro psychiatrische toestand, aangezien Kosovo beschikt over voldoende neuropsychiaters.
Voor de aangehaalde pathologieën beschikt Kosovo over de nodige specialisten, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoeningen geen gevaar kunnen betekenen voor het leven of fysieke integriteit, en evenmin een risico vormen op een onmenselijke of vernederende behandeling.
Beschikbaarheid (…)
Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (…):
De informatie is afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:
(…)

- Wat betreft medicatie kan betrokkene behandeld worden met moderne psychotrope middelen zoals daar zijn bijvoorbeeld: Olanzapine.
- Anti-epileptica zijn verkrijgbaar in Kosovo
- Psychiatrische behandeling is beschikbaar, zowel op ambulante basis alsook in hospitaal-setting
- Voor epilepsie is een speciale kliniek beschikbaar (…)
- Hieruit volgt dat voor de gastro-enterologische behandelingen opvolging, de diabetes, de vethuishouding en de opvolging van de hypertensie Kosovo over voldoende faciliteiten beschikt en internistische specialisten.
- Er bestaat een kliniek voor endocrinologische aandoeningen.(…)
Uit dit alles blijkt dat betrokkene beroep kan doen op psychiaters, interniste, (…) in Kosovo. Men kan dus stellen dat betrokkene op afdoende wijze kan behandeld worden in zijn herkomstland, temeer er daar minder taalbarrières zijn, het geen een niet te verwaarlozen voordeel betekent, zeker voor de psychiatrische begeleiding.
Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg:
(…)
Toegankelijkheid (…)
De gezondheidszorg in Kosovo wordt georganiseerd op drie niveaus (…)
Betrokkene en zijn partner (…) leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong.(…)
Wat zorg en medicatie betreffen, kunnen personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, (…) genieten van gratis zorg en medicatie.(…)
De advocaat van betrokkenen beweert dat zij omwille van hun etnische afkomst gediscrimineerd zullen worden. Het blijft echter bij een loutere bewering die niet wordt gestaafd door enig begin van bewijs. Bovendien (…)"

Uit het administratief dossier blijkt dat er een afschrift werd gevoegd van de MedCOI Documenten daar die niet publiek toegankelijk zijn. Uit nazicht van die documenten blijkt inderdaad dat het medicijn Olanzapine beschikbaar is. De ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies uitdrukkelijk gesteld dat wat betreft de medicatie verzoeker behandeld kan worden met moderne psychotrope middelen zoals daar zijn bijvoorbeeld Olanzapine. Verzoekers betoog als zou hij meerdere medicijnen nemen, doet geen afbreuk aan de vaststelling dat de behandeling voor de desbetreffende aandoeningen beschikbaar zijn in het herkomstland.

Verzoekers kunnen geenszins gevolgd worden in hun kritiek als zou de aandoening als banaal worden beschouwd door de ambtenaar-geneesheer. De ambtenaar-geneesheer oordeelde duidelijk in zijn advies dat verzoeker opgevolgd kan worden door gastro-enterologen, neuropsychiaters en nodige specialisten. Hij stelde dat de medicijnen beschikbaar zijn in Kosovo. Indien de ambtenaar-geneesheer van oordeel was geweest dat de aandoeningen banaal waren, dan had er geen verder onderzoek gevoerd geweest naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland.

Verzoekers stellen dat het onbegrijpelijk is dat de ambtenaar-geneesheer geoordeeld heeft dat er geen contra-indicatie bestaat voor het reizen, maar zijn niet in staat op grond van concrete medische elementen aan te tonen dat er wel een contra-indicatie zou bestaan. Het feit dat zou het niet eens zijn met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer volstaat niet om een nietigverklaring te bekomen van de bestreden beslissingen.

Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet vloeit er geen enkele verplichting voort in hoofde van de ambtenaar-geneesheer om de aanvrager aan een bijkomend onderzoek te onderwerpen of om bijkomende informatie in te winnen. Het komt daarentegen aan verzoekers zelf toe om hun aanvraag voldoende te staven. De ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de door de verzoekers overgemaakte standaard medische getuigschriften voldoende waren om zijn advies op te stellen. Dienaangaande kan verwezen worden naar arrest nr. 91.681 van 19 november 2012 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dat onder meer luidt als volgt:
"Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Het behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar- geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet vermelde risico. De ambtenaar-geneesheer is dan ook niet verplicht om in

zijn advies te motiveren waarom hij het niet nodig acht de vreemdeling aan een verder onderzoek te onderwerpen."

Een lezing van het advies leert dat er wel degelijk een zorgvuldig onderzoek gevoerd werd naar de beschikbaarheid van de behandeling in het herkomstland. Waar zij aangeven dat een terugkeer een einde zou maken aan de medische opvolging, staven zij hun betoog niet. Zij gaan niet in op de concrete vaststellingen die gelezen kunnen worden in het advies en brengen niets in tegen de informatie die de ambtenaar-geneesheer heeft gehaald uit de betrouwbare bron van de MedCOI, dat zich, zoals reeds supra gesteld, in het administratief dossier bevindt. Waar zij opnieuw menen dat ze als Rom gediscrimineerd zouden worden in Kosovo, gaan zij eraan voorbij dat hieromtrent reeds gemotiveerd werd in het advies. De ambtenaar-geneesheer verwees in het advies naar de bewering van de advocaat van verzoekers dat zij omwille van hun etnische afkomst gediscrimineerd zullen worden. Er werd hieromtrent gesteld dat dit echter bij een loutere bewering blijft, die niet wordt gestaafd door enig begin van bewijs. Ook in het verzoekschrift verwijzen verzoekers naar algemene rapporten zonder die op hun persoonlijke situatie te betrekken, waardoor niet zonder meer kan worden gesteld als zouden zij op het gebied van de medische verzorging gediscrimineerd worden omwille van hun afkomst.

Waar een schending wordt voorgehouden van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet, dient te worden opgemerkt dat uit het administratief dossier blijkt dat er wel degelijk een onderzoek werd gevoerd in het kader van voormeld artikel. Dit blijkt uit een synthesenota waarin het volgende werd gesteld:
"Beslissing dd 14.01.2014 (aanvraag 13.11.2012) vernietigd.
Alvorens het nemen van de beslissing tot verwijdering werden de volgende elementen onderzocht (in toepassing van artikel 74/13):
Gezins- en familieleven: De beslissing geldt voor het hele gezin/de ganse familie zodat er van een verbreking van de familiale banden geen sprake is. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM.
Hoger belang van het kind: Een verwijdering schaadt het hoger belang van de minderjarige kinderen niet. Het is immers in het belang van de kinderen dat de familiale cel niet verbroken wordt en dat zij samen met hun vader en/of moeder, met wie zij een gezin vormen, gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.
Gezondheidstoestand: geen actuele geattesteerde onmogelijkheid tot reizen"

Verzoekers kunnen derhalve niet gevolgd worden als zou er bij het nemen van het bevel om het grondgebied te verlaten geen rekening gehouden zijn met het gezinsleven, de belangen van het kind en de gezondheidstoestand. Een schending van artikel 74/13 wordt dan ook niet aannemelijk gemaakt.

Het enig middel is niet ernstig."

3.3.1. Luidens artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4°, van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid "*een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen*". Onder "*middel*" wordt begrepen een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 22 januari 2010, nr. 199.798). Te dezen zetten de verzoekende partijen nergens in hun verzoekschrift uiteen op welke wijze zij artikel 7 van de Vreemdelingenwet en artikel 13 van het EVRM door de bestreden beslissingen geschonden achten. Het enig middel is, wat dit betreft, niet-ontvankelijk.

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

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. *In casu* wordt in de motieven van de eerste bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de door de verzoekende partijen ingediende machtigingsaanvraag

ontvankelijk doch ongegrond is nu "*uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit*" of dat de tweede verzoeker "*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*", waarbij wordt verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur van 25 april 2016. In dit medisch advies, dat onder gesloten omslag samen met de eerste bestreden beslissing aan de tweede verzoeker werd overhandigd en dat wordt geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de eerste bestreden beslissing, wordt toegelicht dat bij de tweede verzoeker verschillende diagnoses worden gesteld, met name "*diabetes type 2, een morbide obesitas, verstoring van zijn vet metabolisme (verhoogd cholesterol), verhoogde bloeddruk, een chronische pancreatitis met pseudo cyste, een anxio-depressieve toestand en polyneuropathie*". De arts-adviseur acht de arteriële hypertensie en de diabetes minder belangrijk, maar verzekert desalniettemin dat deze te behandelen zijn in Kosovo. De arts-adviseur licht verder genoegzaam toe dat uit informatie van de MedCOI-databank blijkt dat moderne psychotrope middelen, zoals olanzapine, en anti-epileptica verkrijgbaar zijn in Kosovo en dat de tweede verzoeker er een beroep kan doen op psychiaters, internisten, gastro-enterologen, endocrinologen en neurologen, zodat men kan stellen dat hij "*op afdoende wijze kan behandeld worden in zijn herkomstland, temeer er daar minder taalbarrières zijn, hetgeen een niet te verwaarlozen voordeel betekent, zeker voor de psychiatrische begeleiding*". Tevens wordt in het medisch advies van 25 april 2016 overwogen dat er op basis van de voorgelegde medische dossierstukken niet blijkt dat er sprake is van een strikte medische contra-indicatie om te reizen, noch dat er een noodzaak is tot mantelzorg en wordt omstandig gemotiveerd omtrent de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte medische zorgen in Kosovo, waarbij wordt ingegaan op de beweringen van de advocaat van de verzoekende partijen omtrent discriminatie omwille van etnische afkomst en rekening wordt gehouden met de organisatie van de gezondheidszorg in Kosovo, met het feit dat de tweede verzoeker en zijn partner geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voorleggen en met de mogelijkheden tot gratis zorg en medicatie voor onder meer personen die afhankelijk zijn van de sociale bijstand. Ten slotte wordt ook in de tweede, de derde en de vierde bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 7, eerste lid, 1°, van de Vreemdelingenwet, en bevatten ook deze beslissingen een motivering in feite, met name dat de verzoekende partijen "*niet in het bezit (zijn) van (e)en geldig paspoort*".

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

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

3.3.3. De verzoekende partijen voeren bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aan, zodat het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven. Dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 5 december 2011, nr. 216.669; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 14 juli 2008, nr. 185.388). Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van de artikelen 9*ter* en 74/13 van de Vreemdelingenwet en van de artikelen 3 en 8 van het EVRM.

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

In een eerste onderdeel van het enig middel werpen de verzoekende partijen op dat zij niet begrijpen waarom de arts-adviseur de arteriële hypertensie en de diabetes waaraan de tweede verzoeker lijdt als banaal beschouwt. Dit is immers onverenigbaar met de getuigschriften die door een specialist werden opgesteld, in het bijzonder het getuigschrift van 4 februari 2013 waarin wordt gesteld dat "*toute interruption de son traitement provoquera un coma diabétique mortel dans les heures qui suivent l'arrêt de l'insuline*". Na grondig nazicht van het administratief dossier kan evenwel geen getuigschrift van 4 februari 2013 worden teruggevonden. Evenmin wordt dit getuigschrift bij het verzoekschrift gevoegd. Aldus maken de verzoekende partijen niet aannemelijk dat de arts-adviseur in zijn medisch advies van 25 april 2016 op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat de genoemde aandoeningen minder belangrijk zijn, aangezien het zeer banale aandoeningen betreft. Bovendien heeft de arts-adviseur tevens vastgesteld dat deze aandoeningen in Kosovo te behandelen zijn, zodat niet wordt ingezien welk belang de verzoekende partijen hebben bij deze grief.

Waar de verzoekende partijen nog verwijzen naar de arresten nrs. 129.228 van 12 maart 2004 en 67.703 van 12 augustus 1997 van de Raad van State tonen zij niet *in concreto* aan dat de feitelijke elementen die aan de grondslag lagen van de vernoemde arresten kunnen worden vergeleken met de feiten die onderhavige zaak kenmerken. Aldus laten de verzoekende partijen na om de concrete motieven van de bestreden beslissingen te ontkrachten of te weerleggen of aan een inhoudelijke kritiek te onderwerpen.

In een tweede onderdeel van het enig middel voeren de verzoekende partijen aan dat het onbegrijpelijk is dat de arts-adviseur heeft vastgesteld dat er geen contra-indicatie om te reizen bestaat. Zij menen dat er een groot risico op een cardiovasculaire aandoening is en dat het in dergelijke gevallen noodzakelijk is om de patiënt te ontmoeten teneinde de mogelijkheid tot reizen te evalueren. Uit de bewoordingen van artikel 9*ter*, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet blijkt evenwel dat de ambtenaar-geneesheer, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Van enige verplichting om de betrokkene aan een fysiek onderzoek te onderwerpen, is dan ook geen sprake. Het behoort bijgevolg tot de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij het nodig acht om de tweede verzoeker aan een bijkomend fysiek medisch onderzoek te onderwerpen. Het is de ambtenaar-geneesheer aldus evenzeer toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Het behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9*ter*, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet vermelde risico. *In casu* blijkt uit het medisch advies van de arts-adviseur van 25 april 2016 en uit de stukken van het administratief dossier dat de verzoekende partijen ter staving van hun aanvraag een hele rist medische attesten hebben voorgelegd, zodat het niet kennelijk onredelijk is dat de arts-adviseur het niet dienstig achtte om de tweede verzoeker persoonlijk te ontmoeten op het ogenblik dat hij reeds beschikte over voldoende gegevens inzake zijn medische situatie.

In een derde onderdeel van het enig middel werpen de verzoekende partijen op dat de tweede verzoeker dagelijks 17 geneesmiddelen moet innemen en dat de verwerende partij geen onderzoek heeft gedaan voor de – op één na – andere nodige geneesmiddelen. Zij menen dan ook dat de tweede verzoeker helemaal niet zeker is dat hij in Kosovo alle nodige geneesmiddelen kan krijgen.
In het advies van de arts-adviseur van 25 april 2016 wordt (onder meer) als volgt overwogen:

"*(…)*
Wat betreft de arteriële hypertensie die vermeld wordt en de diabetes, van het goedaardige type, achten wij deze aandoeningen minder belangrijk, aangezien het zeer banale aandoeningen betreft, maar deze zijn zeker ook te behandelen in Kosovo, zoals blijkt uit de bijgeleverde documentatie. Betrokkene kreeg

natuurlijk prioritair vooral het advies te vermageren en meer aandacht te hebben voor zijn voedingsgewoonten.
(…)
Beschikbaarheid van de behandeling:
(…)
-Wat betreft medicatie kan betrokkene behandeld worden met moderne psychotrope middelen zoals daar zijn bijvoorbeeld: Olanzapine.
-Anti-epileptica zijn verkrijgbaar in Kosovo,
-Psychiatrische behandeling is beschikbaar, zowel op ambulante basis alsook in hospitaal-setting.
-Voor epilepsie is een speciale kliniek beschikbaar met neurologen die ook de polyneuropathie-klachten kunnen behandelen.
Hieruit blijkt dat voor gastro-enterologische behandeling en opvolging, de diabetes, de vethulshouding en de opvolging van de hypertensie Kosovo over voldoende faciliteiten beschikt en internistische specialisten.
-Er bestaat een kliniek voor endocrinologische aandoeningen. Er zijn labo's beschikbaar voor de nodige bloedanalyses.
Uit dit alles blijkt dat betrokkene beroep kan doen op psychiaters, internisten, gastro-enterologen, endocrinologen, en neurologen die beschikbaar zijn in Kosovo. Men kan dus stellen dat betrokkene op afdoende wijze kan behandeld worden in zijn herkomstland, temeer er daar minder taalbarrières zijn, hetgeen een niet te verwaarlozen voordeel betekent, zeker voor de psychiatrische begeleiding.
(…)"

Hieruit blijkt dat de arts-adviseur, in tegenstelling tot wat de verzoekende partijen voorhouden, niet spreekt over één geneesmiddel, olazopine, doch dat hij ook vermeldt dat anti-epileptica in Kosovo verkrijgbaar zijn. De verzoekende partijen laten na te verduidelijken met welke geneesmiddelen die de tweede verzoeker dient te nemen, andere dan psychotrope middelen en anti-epileptica, de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden bij zijn onderzoek naar de beschikbaarheid van een adequate behandeling in Kosovo. Aldus tonen zij niet *in concreto* aan waarom de door de arts-adviseur in zijn advies van 25 april 2016 opgesomde medicatie en behandeling, die in Kosovo beschikbaar is, voor de tweede verzoeker niet zou volstaan.

Waar de verzoekende partijen nog laten gelden dat olanzapine niet voorkomt op de lijst van medicijnen die de tweede verzoeker neemt, wordt erop gewezen dat de verzoekende partijen niet aantonen dat dit geneesmiddel de psychotrope middelen die de tweede verzoeker thans inneemt niet kan vervangen of dat het geen gelijkaardige werking zou hebben.

Ook door een zeer algemeen citaat aan te halen uit een artikel van de Franse overheid waarin reisadvies wordt gegeven, slagen de verzoekende partijen er niet in om de concrete vaststellingen van de arts-adviseur met betrekking tot de voor de tweede verzoeker noodzakelijke medicatie, die steunen op informatie die afkomstig is uit de MedCOI-databank, te weerleggen.

Waar de verzoekende partijen in een vierde onderdeel van het enig middel laten gelden dat de tweede verzoeker omwille van zijn aandoeningen niet kan werken (zie stukkenbundel verzoekende partijen, stuk 7) en dat zijn echtgenote het gezin niet alleen kan onderhouden, wordt erop gewezen dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. Dit betekent dat de stukken waarop het bestuur zich kan baseren voor het nemen van de bestreden beslissing zich in het administratief dossier moeten bevinden, of ten laatste vóór het nemen van de bestreden beslissing aan het bestuur moeten worden overgemaakt. Te dezen blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat de verzoekende partijen het "*attestation de traitement medical*" (zie stukkenbundel verzoekende partijen, stuk 7) niet heeft voorgelegd aan het bestuur, zodat hiermee geen rekening kon worden gehouden bij het nemen van de bestreden beslissingen. Dit stuk wordt pas voor het eerst toegevoegd bij huidig verzoekschrift. In zoverre de verzoekende partijen zich baseren op dit stuk om aan te tonen dat de tweede verzoeker arbeidsongeschikt is en geen toegang heeft tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst, lijkt het hun bedoeling te zijn de Raad de kwestieuze feiten te laten heronderzoeken. Het behoort evenwel niet tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling van de feiten in de plaats te stellen van die van de bevoegde administratieve overheid. Bovendien wordt erop gewezen dat in het advies van de arts-adviseur van 25 april 2016 wordt overwogen dat indien de verzoekende partijen "*er niet in zouden slagen een inkomen uit arbeid te verwerven (…) (zij) nog steeds beroep (kunnen) doen op het systeem van sociale bijstand in hun land van herkomst*", dat "*(w)at zorg en medicatie betreffen, (…) personen die afhankelijk zijn van sociale*

bijstand, kinderen tot de leeftijd van 15 jaar, personen ouder dan 65 jaar en mensen met een chronische ziekte en mensen met een handicap (kunnen) genieten van gratis zorg en medicatie" en dat "*(m)ensen die afhankelijk zijn van sociale bijstand (…) gratis zorg en medicijnen (ontvangen)*".

Met hun betoog dat er in Kosovo geen sociale zekerheid bestaat en dat wie geen geld heeft geen zorgen kan krijgen, gaan de verzoekende partijen er aan voorbij dat de arts-adviseur in zijn medisch advies van 25 april 2016 niet betwist dat er in Kosovo geen publieke ziekteverzekering is, doch verduidelijkt dat de gezondheidszorg er geleverd en gefinancierd wordt door de overheid vanuit het algemene budget en dat voor de verzoekende partijen, indien zij er niet in zouden slagen een inkomen uit arbeid te verwerven, de zorgen en medicatie gratis zijn. Aldus doen de verzoekende partijen niets meer dan te kennen geven dat zij het niet eens zijn met de beoordeling van de arts-adviseur wat de toegankelijkheid van de zorgen in Kosovo betreft, zonder evenwel de onjuistheid van de motieven aan te tonen.

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

3.3.3.2. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat "*(n)iemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen*". Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM) voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door "*zeer uitzonderlijke omstandigheden*", te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake D. tegen het Verenigd Koninkrijk).

In het arrest N. tegen het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zou gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard. Desalniettemin specifieerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak D. tegen het Verenigd Koninkrijk waarin een overlijden imminent is, er ook nog "*andere uitzonderlijke gevallen*" mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten. (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake N. tegen het Verenigd Koninkrijk).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verfijnd dat onder "*andere uitzonderlijke gevallen*" wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake Paposhvili tegen België).

Te dezen werpen de verzoekende partijen in het derde onderdeel van het enig middel, dat uitsluitend gericht is tegen de eerste bestreden beslissing, op dat een terugkeer naar hun land van herkomst een einde zou maken aan hun medische opvolging en een behandeling zou veroorzaken die door artikel 3 van het EVRM verboden is. Zij citeren hierbij uit artikels van Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés

(hierna: OSAR) waarin vooral wordt gefocust op de financiële toegankelijkheid van de zorg en op de wachttijden voor (een afspraak voor) een psychotherapeutische behandeling. Vooreerst wordt er op gewezen dat de verzoekende partijen er hiermee niet in slagen om de vaststellingen in het medisch advies van 25 april 2016, waarin wordt gesteld dat er in Kosovo geen publieke ziekteverzekering is, doch wordt verduidelijkt dat de gezondheidszorg er geleverd en gefinancierd wordt door de overheid vanuit het algemene budget en dat voor de verzoekende partijen, indien zij er niet in zouden slagen een inkomen uit arbeid te verwerven, de zorgen en medicatie gratis zijn, te weerleggen. Voorts slagen zij er niet in om met dit algemene artikel aan te tonen dat het grote aantal te behandelen gevallen met zich brengt dat de tweede verzoeker niet op een voldoende en passende wijze behandeld zal worden in Kosovo.

Ook door een citaat aan te halen uit een artikel van APA, waarin op algemene wijze wordt gesteld dat er een behoefte is om geestelijke gezondheidszorgprogramma's te gaan promoten en verbeteren maken de verzoekende partijen geen behandeling in strijd met artikel 3 van het EVRM aannemelijk.

In een vierde onderdeel van het enig middel, dat uitsluitend gericht is tegen de eerste bestreden beslissing, werpen de verzoekende partijen op dat de tweede verzoeker geen adequate behandeling kan verkrijgen omwille van zijn etnische afkomst, nu hij als Rom gediscrimineerd zou worden in Kosovo. Zij citeren uit een artikel van Liberation, uit een artikel van Atlantico en uit een artikel van OSAR.

In het advies van de arts-adviseur van 25 april 2016 wordt hieromtrent als volgt overwogen:

"*De advocaat van betrokkenen beweert dat zij omwille van hun etnische afkomst gediscrimineerd zullen worden. Het blijft echter bij een loutere bewering die niet wordt gestaafd door enig begin van bewijs. Bovendien heeft het EHRM geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, §131, EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april2005, MOslim/Turkije, § 68).*"

Vooreerst wordt er op gewezen dat artikel 9*ter*, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet voorschrijft dat "*(d)e vreemdeling (…) samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over(maakt) 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*". Te dezen blijkt uit de stukken van het administratief dossier niet dat de verzoekende partijen de voornoemde artikelen heeft voorgelegd aan de diensten van de verwerende partij, zodat het de arts-adviseur niet kan worden verweten hiermee geen rekening te hebben gehouden bij het opstellen van zijn medisch advies. Bovendien kan nogmaals de bovenvermelde hoge drempel worden benadrukt die door artikel 3 van het EVRM wordt gesteld en kan worden gewezen op de rechtspraak van het EHRM waaruit blijkt dat het feit dat de medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene niet automatisch leidt tot een schending van artikel 3 van het EVRM (EHRM 27 mei 2008, N. t. het Verenigd Koninkrijk, nr. 26565/05). Ten slotte beperken de verzoekende partijen zich tot het citeren uit een aantal algemene artikels, zonder deze artikels op hun eigen concrete situatie te betrekken. Aldus tonen de verzoekende partijen niet aan dat de arts-adviseur kennelijk onredelijk of onzorgvuldig heeft geoordeeld dat het risico in de zin van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet, en dus artikel 3 van het EVRM, inclusief de hoge drempel waar aan moet worden voldaan, niet bevestigd kan worden. Het is immers aan de verzoekende partijen om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat zij bij terugkeer naar hun land van herkomst zullen worden blootgesteld aan een reëel risico op onmenselijke behandeling (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, *Auad v. Bulgarije*, § 99, punt (b)) en om hun specifieke beweringen te staven door andere bewijselementen dan bronnen die een algemene situatie beschrijven (EHRM 28 februari 2008, *Saadi v. Italië*, § 131), *quod non in casu*.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

3.3.3.3. Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

"*Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land.*"

Vooreerst wordt erop gewezen dat uit het bepaalde in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet geen uitdrukkelijke motiveringsplicht kan worden afgeleid. Dit neemt niet weg dat de Raad als annulatierechter wel kan nagaan of de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris niet op kennelijk onredelijke wijze of in strijd met de voorhanden zijnde feitelijke gegevens van de zaak tot zijn beslissing is gekomen.

De verzoekende partijen kunnen in het vijfde onderdeel van hun enig middel, dat uitsluitend gericht is tegen de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten, niet ernstig voorhouden als zou de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris geen rekening hebben gehouden met de gezondheidstoestand van de tweede verzoeker. De tweede, de derde en de vierde bestreden beslissing werden immers op dezelfde dag en door dezelfde attaché genomen als de eerste bestreden beslissing, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet, waarin medische elementen in hoofde van de tweede verzoeker werden ingeroepen, ontvankelijk doch ongegrond werd bevonden.

Waar de verzoekende partijen stellen dat met het hoger belang van het kind geen rekening werd gehouden, kan er met de verwerende partij op worden gewezen dat uit een synthesenota, die zich in het administratief dossier bevindt, omtrent het hoger belang van het kind wordt gesteld dat het "*in het belang van de kinderen (is) dat de familiale cel niet verbroken wordt en dat zij samen met hun vader en/of moeder, met wie zij een gezin vormen, gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten*". De omstandigheid dat deze synthesenota dateert van 23 februari 2016 en werd opgesteld naar aanleiding van de eerdere, op 23 februari 2016, ten aanzien van de verzoekende partijen genomen bevelen om het grondgebied te verlaten, die op 20 april 2016 werden ingetrokken, doet hieraan geen afbreuk. Uit niets blijkt immers dat de situatie van de verzoekende partijen sinds die datum gewijzigd is. Bovendien is het voor ieder normaal redelijk denkend mens evident dat het, in een normale gezinssituatie, in het hoger belang is van het kind om niet te worden gescheiden van zijn of haar ouders. Dit impliceert dat wanneer de ouders in België niet tot een verblijf zijn toegelaten of gemachtigd en zij het Rijk dienen te verlaten, zij zich hierbij dienen te laten vergezellen door hun kinderen teneinde de belangen van deze kinderen en de gezinseenheid niet te schaden. Ten overvloede wordt er nog op gewezen dat de namen van de minderjarige kinderen van de tweede verzoeker en de derde verzoekster niet vermeld worden op de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten, zodat de verzoekende partijen, indien zij van oordeel zouden zijn dat een verbreking van hun gezinsleven met hun minderjarige kinderen toch in het belang zou zijn van deze kinderen, door de bestreden bevelen niet gedwongen worden om hun kinderen mee te nemen naar hun land van herkomst.

Een schending van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

3.3.3.4. Artikel 8 van het EVRM bepaalt als volgt:

"*1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.*
2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."

Wanneer een risico van schending van het respect voor het privé- en/of familie- en gezinsleven wordt aangevoerd, kijkt de Raad in de eerste plaats na of er een privé- en/of familie- en gezinsleven bestaat in de zin van het EVRM, vooraleer te onderzoeken of hierop een inbreuk werd gepleegd door de bestreden beslissing(en). Bij de beoordeling of er al dan niet sprake is van een privé- en/of familie- en gezinsleven dient de Raad zich te plaatsen op het tijdstip waarop de bestreden beslissing is genomen (EHRM 31 oktober 2002, Yildiz/Oostenrijk, § 34; EHRM 23 juni 2008, Maslov/Oostenrijk (GK), § 61).

De verzoekende partij die een schending van artikel 8 van het EVRM aanvoert, zal vooreerst het bestaan moeten aantonen van het privéleven waarop zij zich beroept, en dit op voldoende nauwkeurige wijze in achtgenomen de omstandigheden van de zaak.

In casu beroepen de verzoekende partijen zich op een schending van hun recht op het privéleven zoals beschermd door artikel 8 van het EVRM. Dit artikel definieert niet het begrip 'privéleven', dat

onafhankelijk van het nationale recht dient te worden geïnterpreteerd. Het EHRM benadrukt dat het begrip privéleven een ruime term is en dat het mogelijk noch noodzakelijk is om er een exhaustieve definitie van te geven (EHRM 16 december 1992, Niemietz/Duitsland, § 29; EHRM 27 augustus 2015, Parrillo/Italië (GK), § 153). De beoordeling of er sprake is van een privéleven, is een feitenkwestie.

Artikel 8 van het EVRM houdt het recht in op een persoonlijke ontwikkeling alsook het recht om relaties aan te gaan en te ontwikkelen met andere personen en de buitenwereld in het algemeen. Het behelst aspecten van de sociale identiteit van een persoon (EHRM 16 december 1992, Niemietz/Duitsland, § 29; EHRM 29 april 2002, Pretty/Verenigd Koninkrijk, § 61). In die zin maakt het netwerk van persoonlijke, sociale en economische belangen onderdeel uit van het privéleven van elke persoon (EHRM 9 oktober 2003, Slivenko/Letland (GK), § 95-96). Het privéleven bestaat uit de optelsom van alle banden die de vreemdeling met de Belgische samenleving is aangegaan.

Te dezen laten de verzoekende partijen gelden dat zij al vijf jaar op het grondgebied verblijven, dat de tweede verzoeker medische problemen heeft, dat zij een sociaal leven hebben opgebouwd en dat de kinderen hier naar school gaan.

Er dient evenwel op te worden gewezen dat het privéleven van de verzoekende partijen zich heeft ontwikkeld in een tijd waarin zij zich bewust waren dat hun verblijfsstatus er toe leidt dat het voortbestaan van het privéleven in het gastland vanaf het begin precair is. Wanneer dit het geval is, zal er enkel in zeer uitzonderlijke omstandigheden sprake zijn van een schending van artikel 8 van het EVRM (EHRM 28 juni 2011, nr. 55597/09, Nuñez v. Noorwegen, § 70; EHRM 4 december 2012, nr. 47017/09, § 70). In het arrest Nnyanzi t. het Verenigd Koninkrijk oordeelde het EHRM reeds, na te hebben vastgesteld dat de verzoekende partij geen gevestigde vreemdeling was en dat zij nooit een definitieve toelating had gekregen om in de betrokken lidstaat te verblijven, dat eender welk privéleven dat de verzoekende partij had opgebouwd tijdens haar verblijf in het Verenigd Koninkrijk, bij het afwegen van het legitieme publieke belang in een effectieve immigratiecontrole, niet tot gevolg zou hebben dat de uitwijzing een disproportionele inmenging in haar privéleven uitmaakte (EHRM 8 april 2008, nr. 21878/06, Nnyanzi/Verenigd Koninkrijk). *In casu* wordt niet *in concreto* aangetoond dat de door de verzoekende partijen opgebouwde contacten in België een zodanige intensiteit hebben dat een verbreking van deze contacten als een schending van artikel 8 van het EVRM zou moeten beschouwd worden.

Waar de verzoekende partijen ten slotte nog verwijzen naar het arrest nr. 144 094 van 24 april 2015 van de Raad, dient in herinnering te worden gebracht dat rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 21 mei 2013, nr. 223.525; RvS 16 juli 2010, nr. 5885 (c); RvS 18 december 2008, nr. 3679 (c)).

Ten slotte leiden de bestreden beslissingen niet noodzakelijk tot een definitieve verwijdering. Ze hebben enkel tot gevolg dat de verzoekende partijen tijdelijk het land dienen te verlaten met de mogelijkheid terug te keren op het ogenblik dat voldaan is aan de in de Vreemdelingenwet bepaalde vereisten verbonden aan een aanvraag om machtiging tot verblijf (zie EHRM 19 februari 1996, nr. 23218/94, Gul/Zwitserland, 22 EHRR 228). De verzoekende partijen tonen niet aan dat de tijdelijke scheiding met het oog op het vervullen van de noodzakelijke formaliteiten ter voldoening van de wettelijke bepalingen hun privéleven in die mate verstoort dat er sprake kan zijn van een schending van artikel 8 van het EVRM (*cf.* EHRM 19 februari 1996, nr. 23218/94, Gul/Zwitserland, 22 EHRR 228).

Een schending van artikel 8 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

3.3.3.5. Uit het voorgaande blijkt dat de verzoekende partijen niet aannemelijk maken dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de bestreden beslissingen is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van de artikelen 9*ter* en 74/13 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 3 en 8 van het EVRM, kan niet worden aangenomen. Evenmin wordt een manifeste appreciatiefout aangetoond.

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

3.3.5. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

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

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

dhr. D. DE BRUYN,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,	griffier.

De griffier,	De voorzitter,
C. VAN DEN WYNGAERT	D. DE BRUYN