



Arrest

nr. 188 301 van 13 juni 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en hun minderjarige kinderen X en X, die allen verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 31 maart 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 16 december 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 16 december 2013 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 2 maart 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 maart 2017, datum waarop de zaak werd uitgesteld naar de terechtzitting van 5 april 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. RYCKASEYS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 26 augustus 2009 dienen verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9bis van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 13 december 2010 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard.

Op 9 maart 2011 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Op 13 april 2011 dienen verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 9 mei 2011 wordt voormelde aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 16 december 2013 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.04.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

B., S. (R.R.: ...), geboren te G. op 06.03.1985

B., E. (R.R.: ...), geboren te S. op 26.12.1984

+ kinderen

B., A., geboren op 25.10.2009

B., E., geboren op 19.08.2012

Nationaliteit: Macedonië

adres: (...)

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 09.05.2011 , deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

Er werden medische elementen aangehaald door B. S. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur d.d. 13.12.2013)

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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : sociaal en economische problemen in herkomstland) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkenen tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.

Op 16 december 2013 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris eveneens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten ten aanzien van de tweede verzoekende partij. Dit is de tweede bestreden beslissing, als volgt gemotiveerd:

“De heer:

Naam + voornaam: B., E. [...]

geboortedatum: 26.12.1984

geboorteplaats: S. [...]

nationaliteit: Macedonië (Ex-Joegoslavische Rep.)

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

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 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: Uit het paspoort van betrokkene blijkt dat hij op 07.08.2009 het Schengengebied heeft betreden. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is ruimschoots overschreden.”

Op 16 december 2013 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris eveneens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten ten aanzien van de eerste verzoekende partij. Dit is de derde bestreden beslissing, als volgt gemotiveerd:

“De mevrouw:

Naam + voornaam: B., S. [...]

geboortedatum: 06.03.1985

geboorteplaats: G. [...]

nationaliteit: Macedonië (Ex-Joegoslavische Rep.)

+ kinderen

B., A., [...] geboren op 25.10.2009

B., E., [...] geboren op 19.08.2012

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

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 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: Uit het paspoort van betrokkene blijkt dat zij

op 07.08.2009 het Schengengebied heeft betreden. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is ruimschoots overschreden."

2. Over de ontvankelijkheid

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

2.2. Daargelaten of de vermelding in 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 woord *"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 gewezen worden 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°, van de Vreemdelingenwet) en de gevallen waarin een bevel *"kan"* worden afgegeven (art. 7, eerste lid, 3°, 4°, 6°, 7°, 8°, 9°, 10°, van de Vreemdelingenwet).

Daarbij moet er nog op worden gewezen dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: 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° 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 in zijn arresten met nummers 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 van 26 juni 2015 met nummer 231.762 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.

De exceptie wordt verworpen.

2.3. Uit de bewoordingen van het verzoekschrift, de toegevoegde stukken en het betoog ter terechtzitting blijkt dat de verzoekende partijen drie beslissingen aanvechten met name de beslissing van de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard en de twee bevelen om het grondgebied te verlaten.

Luidens artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4°, van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen: “*de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel die door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden*” (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618). Middelen die geen betrekking hebben op de bestreden beslissing zijn onontvankelijk (RvS 12 januari 1999, nr. 78.055). Er dient te worden vastgesteld dat het verzoekschrift met betrekking tot de bevelen om het grondgebied te verlaten geen middel bevat in de zin van de voornoemde bepaling.

Het beroep is derhalve onontvankelijk met betrekking tot de bevelen om het grondgebied te verlaten, thans de tweede en derde bestreden beslissing. Het gegeven dat de tweede verzoekende partij een aanvraag als familielid van een burger van de Unie heeft ingediend, en in het bezit van een attest van een immatriculatie werd gesteld, maakt op zich het beroep tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten niet ontvankelijk.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van het EVRM en van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

3.1.1. Verzoekers lichten hun middel toe als volgt:

“De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

Krachtens het materieel motiveringsbeginsel dient elke administratieve beslissing te berusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Deze bepalingen en dit beginsel zijn door de bestreden beslissing geschonden.

De motivering is niet afdoende als het gaat om: Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of

gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.).

De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op correcte feitenvinding.

Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

1.

Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Het gegeven dat een medisch probleem niet levensbedreigend is, laat immers niet zonder meer toe te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Het gegeven dat niet werd nagegaan of de medische elementen, aangehaald voor verzoekende partij, een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekende partij heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

In haar medische evaluatie dd. 04.12.2013 meldt de arts-attaché dat mevrouw B., S. lijdt aan een post-traumatische stressstoornis met blijvende angststoornis en depressie. Meerdere psychofarmaca werden voorgeschreven. Zij neemt kalmeermiddelen alsook middelen tegen angst en slapeloosheid. Bij het stopzetten van de behandeling kunnen de klachten opflakkeren. Verzoekster is te angstig om alleen te blijven en leeft binnen het ouderlijke gezin. Ambulante opvolging is aangewezen. Ze wordt op dit moment om de drie maanden opgevolgd. Voor de angststoornis is gedragstherapie aangewezen. Verder lijdt verzoekster aan klachten als migraine, hyperventilatie, gastritis en hartkloppingen, waarvoor zij Topiramaat en Ranitidine neemt. Deze medicijnen of equivalenten moeten beschikbaar zijn.

Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat “uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkenen lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, en dat in tweede instantie met vastheid gesteld kan worden dat verzoekers niet lijden 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven”.

Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoekster niet zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, bijgevolg zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn fysieke integriteit, hij derhalve niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Verweerder kan zich te dezen niet dienstig verschuilen achter het advies van de arts-adviseur en betogen dat aangezien de arts-adviseur adviseert dat de aangehaalde aandoeningen niet

overeenstemmen met een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet hij niet verder diende in te gaan op de behandeling in het land van herkomst.

Het komt de verweerder immers toe het gestelde in artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste lid te respecteren en zonodig de arts-adviseur verzoeken om bijkomende onderzoeken te verrichten. Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurde minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden.

Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn.

Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.

2.

Ten tweede schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een 'redelijke termijn' de bestreden beslissing te nemen.

De aanvraag cfr. art. 9ter Vw. van verzoekende partij dateert van 13.04.2011, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 16.12.2013 hetzij meer dan 2 jaar later.

Verweerder schendt het principe van "goed beheer".

Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.

De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden.

De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren.

Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger.

Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).

In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder meer dan 2 jaar tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.

3.

Ten derde houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende :

Art. 9ter. Vw. § 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.

Art. 9ter. Vw. § 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

De bestreden beslissing dd. 16.12.2013 is gebaseerd op het medisch advies van arts-attaché waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoeningen van verzoekende partij niet direct levensbedreigend zouden zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM.

Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging vereist.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte.

Door te eisen dat de aandoening van verzoekende partij 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Art. 9ter, §3,4° Vw. laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw:

Artikel 9ter Vw. beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Verweerder verklaart in casu de 9ter Vw. aanvraag van verzoekende partij ongegrond alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, mét bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit).

Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoekende partij geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in herkomstland van verzoekers.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ 1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in het herkomstland van verzoekers in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

In casu lijdt verzoekster wel degelijk aan een aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Het medisch advies van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

4.

Ten vierde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen.

De door verzoekende partij voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekende partij ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoekende partij voorgebrachte medische getuigschriften.

Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekende partij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringeschat.

De medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt laten haar niet toe om te reizen.

Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

5.

Ten vijfde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had zij bij verzoekende partij of bij hun artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Macedonië; gelet op hun medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoekende partij onderwerpen aan een medisch onderzoek om hun actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoekende partij aangaande de (actuele) gezondheidsproblemen van verzoekende partij. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekende partij voorgelegde verslagen tegengesproken.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 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.

Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij een correct medisch standpunt kunnen innemen.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoekende partij op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de aandoeningen van verzoekende partij geen levensbedreigende aandoening zouden vormen, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het

verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd 13.04.2011, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de arts van verzoekende partij tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekende partij minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 13.04.2011

De aandoeningen van verzoekers worden “niet beschouwd als een direct levensbedreigende aandoening. Verzoekers hebben echter ernstige gezondheidsproblemen.

Verzoekers hebben objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoeningen waaraan zij lijden. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan zij lijden van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

De kwestie die derhalve oplossing behoeft, is deze van de toegankelijkheid van zorg in het land van herkomst in hoofde van verzoekende partij.

Verzoekende partij is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Zij moeten terug van nul beginnen in Macedonië.

Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.

Artikel 3 van het EVRM verbiedt om iemand te onderwerpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt dat een vreemdeling 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, dient te worden toegelaten tot verblijf.

Geenszins is aangetoond dat verzoekers met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zullen kunnen bekomen die zij nodig hebben. Integendeel, het risico is reëel dat verzoekende partij gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoekende partij in de kou zal blijven staan in het land van herkomst.

In Macedonië heeft verzoekende partij enkel nog verre familieleden met wie zij geen nauwe banden onderhouden. De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoekende partij heeft opgebouwd met hun artsen en therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoeningen.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJSS, nr. 24.651, 18 september 1984, R W, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraag 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.

Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet.

Dat in de bestreden beslissing door verweerder het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Dat verzoekende partij dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.

Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoekende partij aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van haar aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoekende partij bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Macedonië, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoekende partij en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

3.1.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen 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. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. 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 eerste bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers 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 beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de eerste bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht.

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 aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1

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

De 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 en recente 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 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.”

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

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonst dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (*cf. Parl. St. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 34*) en er dus “een onmogelijkheid om te reizen” bestaat (*Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Het betreft hier dus vreemdelingen “die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst” en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid, van de Vreemdelingenwet (*Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 9*). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden

beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35 en Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 13 december 2013 luidt als volgt:

"B. S. [...] (R.R.: ...)

Vrouwelijk

Nationaliteit: Macedonië (Ex-Joegoslavische Rep.)

Geboren te G. op 06.03.1985

In 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 13.04.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 15/03/2011 van Dr. V. I., huisarts;*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 18/07/2011 van Dr. Onleesbare naam, onleesbaar RIZIV-nummer en geen stempel*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 29/11/2011 van Dr. M. [...], psychiater;*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 26/04/2012 van Dr. M. [...], psychiater;*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 20/09/2012 van Dr. M. [...], psychiater;*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 06/12/2012 van Dr. M. [...], psychiater;*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 14/03/2013 van Dr. M. [...], psychiater;*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 18/06/2013 van Dr. M. [...], psychiater;*

Analyse van dit medische dossier leert mij dat betrokkene, een 28jarige jonge vrouw, lijdt aan:

- *Een post traumatische stress stoornis met blijvende angststoornis en depressie. Meerdere psychofarmaca werden voorgeschreven. Ze neemt volgens het laatste medisch attest Deanxit (=flupenthixol = neurolepticum en melitracen, hier gebruikt als sedativum) en Lorazepam (= benzodiazepine=angst en slapeloosheid). Bij stopzetten van de behandeling kunnen de klachten opflakkeren volgens de behandelend psychiater. Betrokkene is te angstig om alleen te blijven. Zij leeft binnen het ouderlijk gezin. Ambulante opvolging ins aangewezen. Ze wordt op dit moment om de drie maanden opgevolgd. Hospitalisatie is niet vereist. Voor de angststoornis zou gedragstherapie aangewezen zijn.*
- *Somatische klachten zoals migraine met aura, hyperventilatie, gastritis en hartkloppingen. Ze neemt Topiramaat en Ranitidine. Voor deze somatische klachten kan betrokkene door een huisarts opgevolgd worden. Topiramaat en Ranitidine moeten beschikbaar zijn of equivalenten.*

Betrokkene kan reizen onder begeleiding. Affectieve ondersteuning door het ouderlijk gezin is een plus maar mantelzorg is niet vereist.

De vraag is of de benodigde zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn herkomstland Macedonië.

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

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene) Informatie afkomstig uit de MEDCOI-databank:

- o *Van international SOS van 05/01/2012 met uniek referentienummer BMA 3782. Psychiatrische opvolging is mogelijk alsook opvolging door een psychotherapeut. Cognitieve gedragstherapie wordt beoefend. Er is het Hospital for Mental diseases Bardovci, Str Skupi in Skopje. Fluphenazine of Olanzapine of Risperidone kan de Flupenthixol vervangen.*
- o *Van International SOS van 29/07/2013 met uniek referentienummer 4924. Hieruit blijkt dat opvolging door een psychiater mogelijk is. Paliperidone, quetiapine, olanzapine, risperidone kan de flupenthixol vervangen. Lorazepam is beschikbaar. Het sederende bestanddeel van deanxit kan vervangen worden door Diazepam of Oxazepam. Opvolging is mogelijk in de University Clinic of Psychiatry in het Clinical Centre Skopje te Vodnjanska 17 te 1000 Skopje of het Pstchiatric Hopital Skopje STR Skupi BB te 1000 Skopje.*
- *http://www.who.int/mental_health/macedonie_who_aims_report.pdf*

- http://www.who.int/selection_educubec.country_lists/mkd/en/index.html: Topiramaat en ranitidine staat op de lijst van essentiële geneesmiddelen in Macedonië. Ze zijn dus goedkoop te krijgen. Diazepam, Bromazepam en Alprazolam die het sederend bestanddeel van Deanxit kunnen vervangen, staan op de lijst van essentiële geneesmiddelen in Macedonië.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat het gezondheidssysteem er in Macedonië erg op vooruit gegaan is de laatste jaren. Er zijn ettelijke ziekenhuizen met psychiatrische diensten. Verwijzend naar het verslag van de World Health Organisation over het Psychiatrische gezondheidssysteem in Macedonië van 2009, blijkt dat er zowel ambulante opvolging als hospitalisatie mogelijk is voor patiënten met psychiatrische problemen.

- University Clinic of Psychiatry, Vodnjanska 17 te 1000 Skopje
- Psychiatric Hospital Skopje, Str Skupi BB te 1000 Skopje
- Hospital for mental diseases Bardovci, Str Skupi 1000 Skopje

Medicamentekeuze behandeling is beschikbaar.

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 herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de 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 staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. 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 voor de aanvrager.

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

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

Sinds 1992 dient een deel van de kosten van medische zorgen door de patiënt betaald te worden. Deze kosten lopen maximaal op tot 20 procent van de kost van de medische dienst of de medicijnen. Bij het vaststellen van de eigen bijdrage neemt men de sociale toestand van de patiënt in acht. Wanneer verzoeker zich in het sociaal- economisch minst gunstige scénario bevindt, namelijk dat van uitkeringsgerechtigde, zal zij vrijgesteld zijn van eigen betalingen. In alle andere gevallen zal zij zich in een gunstiger positie bevinden. Ook voor bepaalde specifieke aandoeningen en ziektes worden patiënten vrijgesteld van eigen betalingen.

Ook de gezondheidszorgen voor mensen met geestelijke aandoeningen worden geleverd op deze drie niveaus en genieten nu de nodige politieke aandacht en engagement. Een deel van de kosten van medische zorgen dient door de patiënt betaald te worden. Deze kosten lopen maximaal op tot 20 procent van de kost van de medische dienst of de medicijnen. Bij het vaststellen van de eigen bijdrage neemt men de sociale toestand van de patiënt in acht. Wanneer verzoeker zich in het sociaal- economisch minst gunstige scénario bevindt, namelijk dat van uitkeringsgerechtigde, zal hij vrijgesteld zijn van eigen betalingen. In alle andere gevallen zal hij zich in een gunstiger positie bevinden. Ook voor bepaalde specifieke aandoeningen en ziektes worden patiënten vrijgesteld van eigen betalingen.

Om een werkloosheidsuitkering te ontvangen moet men een betaalde functie hebben uitgeoefend gedurende een ononderbroken periode van 9 maanden, of in geval van onderbreking, gedurende 12 maanden over de laatste 18 maanden. Het spreekt dat betrokkene zich aanvankelijk niet in deze situatie

zal bevinden. In het geval zij er niet in zou slagen inkomen uit arbeid te verwerven, kan betrokkene dan genieten van de uitkering van een bestaansminimum afhankelijk van haar situatie.

Wat de financiële toegankelijkheid betreft, kan ervan worden uitgegaan dat gezien deze beslissing ook geldt voor de echtgenote dat hij zijn steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat de echtgenoot arbeidsongeschikt is. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Macedonië - het land waar zij tenslotte ongeveer 24 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient bovendien 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." (Arrest nr. 81574 van 23 mei 2012).

De advocaat van betrokkene voegt verschillende rapporten toe aan het verzoekschrift waaruit blijkt dat de Roma in Macedonië gediscrimineerd worden, er nog heel wat dient te gebeuren op het vlak van toegang tot medische zorgen voor de Roma en het sterftecijfer onder de Roma enorm hoog ligt. Er worden echter geen bewijzen aangebracht dat deze algemene stelling op de individuele situatie van betrokkene van toepassing is. Bovendien is er sinds 2011 een Commissie ter bescherming tegen Discriminatie aan het werk in Macedonië. Deze werkt in harmonie met de "Wet ter preventie van en bescherming tegen discriminatie" van april 2010. De discriminaties die specifiek gevisieerd worden, zijn onder andere discriminaties op basis van etnische herkomst. Mensen die menen dat ze het slachtoffer zijn geworden van een discriminatie, kunnen klacht indienen bij de commissie. Als de klacht gegrond is zal de persoon of instelling die ze begaan heeft, gedwongen worden de discriminatie ongedaan te maken. Dit toont niet alleen dat de Macedonische regering zich bewust is van mogelijke problemen van discriminatie, maar dat ze ook de mogelijke slachtoffers ervan de middelen geeft om hun rechten, bijvoorbeeld op het vlak van toegang tot de gezondheidszorg, af te dwingen wanneer nodig.

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 door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

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

Conclusie:

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

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

Allereerst moet worden gesteld dat verzoekers' betoog dat het loutere feit dat een ziekte niet direct levensbedreigend is of er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand op zich niet toelaat te concluderen dat de persoon die aan deze ziekte lijdt niet in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen indien hij in zijn land van herkomst niet over een adequate behandeling kan beschikken niet ter zake is. De door verwerende partij aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft immers geen dergelijke gevolgtrekking gemaakt, zoals blijkt uit hetgeen wat volgt.

Ook verzoekers' uiteenzetting omtrent de toepassing van artikel 9ter, § 3, 4°, van de Vreemdelingenwet is niet dienstig, nu verzoekers' aanvraag om tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd niet als onontvankelijk werd afgewezen, doch wel degelijk ten gronde werd onderzocht.

De door verwerende partij aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies van 13 december 2013 duidelijk uiteengezet dat eerste verzoekende partij medische zorgen krijgt in het kader van een post-traumatische stress stoornis met blijvende angststoornis en depressie. Ook wordt in het medisch advies gewezen op de somatische klachten. Deze controlearts heeft geduid dat hij na analyse van de door verzoekende partijen voorgelegde medische getuigschriften geen contra-indicatie wat betreft reizen kon weerhouden. In hun verzoekschrift stellen verzoekers dat de eerste verzoekende partij niet kan reizen, maar dit wordt op geen enkele manier gestaafd. Deze arts heeft verder, met uitvoerige bronvermelding, geduid dat de medicijnen, die eerste verzoekende partij nodig heeft voor de behandeling van de aandoeningen waaraan zij lijdt, in Macedonië kunnen worden verkregen en dat er in dat land psychiaters zijn, dat psychiatrische opvolging mogelijk is door een psychotherapeut, dat cognitieve gedragstherapie wordt beoefend, en dat ettelijke ziekenhuizen een psychiatrische afdeling hebben. Hij heeft er tevens op gewezen en uiteengezet dat hij deze zorgen ook voldoende toegankelijk acht voor eerste verzoekende partij. Ook heeft hij hierbij uiteengezet dat de ziekteverzekering in Macedonië universeel is en dat de hieronder gedekte zorgen zeer omvattend zijn, waarbij hij het drie sporen beleid toelicht. Voorts preciseert hij dat de gezondheidszorgen voor mensen met een geestelijke aandoeningen op deze drie niveaus geleverd wordt en preciseert hij dat de kosten voor de patiënten tot maximaal 20% van de kost van de medische dienst of de medicijnen kunnen oplopen. Vervolgens legt hij uit hoe de partijen van een werkloosheidsuitkering kunnen genieten, maar wijst hij er tevens op dat de tweede verzoekende partij kan werken en hulp van de familie kan krijgen. Ook geeft hij aan dat de verzoekende partijen beroep kunnen doen op hulp van de Internationale Organisatie voor Migratie (hierna: het IOM). In haar verzoekschrift stellen verzoekers dat de eerste verzoekende partij niet bij machte is om haar medische kosten te betalen en dat ze in Macedonië vanaf nul dient te beginnen, doch maakt ze niet aannemelijk dat ze geen beroep kan doen op het bestaansminimum en weerlegt ze niet dat haar echtgenoot in Macedonië niet kan werken. Evenmin weerleggen verzoekers dat ze beroep kunnen doen op het IOM. Al deze concrete gegevens worden niet weerlegd door de verzoekende partijen. Zij beperken zich tot een algemene stelling, die op geen enkele wijze onderbouwd wordt.

De door verwerende partij aangestelde controlearts heeft derhalve, gelet op voorgaande vaststellingen, een toetsing doorgevoerd aan de twee in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet voorziene situaties die aanleiding kunnen geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen. Het betoog van verzoekende partijen dat niet werd onderzocht of er een reëel risico bestaat dat eerste verzoekende partij in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen bij gebrek aan een adequate behandeling van de aandoeningen waaraan zij lijdt is niet meer dan een ontkenning van de realiteit. Gelet op de verschillende documenten waarop de ambtenaar-geneesheer zich heeft gebaseerd om tot zijn advies te kunnen komen en waarin kan worden gelezen op welke plaatsen de vereiste zorgen worden verstrekt, kunnen verzoekende partijen ook niet worden gevolgd in hun standpunt dat de informatie aangaande de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen die eerste verzoekende partij nodig heeft niet voldoende is.

Verzoekers stellen dat zij in hun land van herkomst "*van nul moeten herbeginnen*". Zij tonen hiermee niet aan dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk heeft aangegeven dat eerste verzoekende partij in dat land kan beschikken over de vereiste medische zorgen en dat deze ook voldoende toegankelijk zijn. Daar de door verweerder aangestelde controlearts verscheidene gegevens en argumenten heeft aangevoerd om te besluiten dat eerste verzoekende partij in haar land van herkomst toegang zal kunnen hebben tot de vereiste medische zorgen, kunnen verzoekers niet worden gevolgd waar zij stellen dat niet is aangetoond dat zij "*met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zullen bekomen die zij nodig hebben*". Verzoekers houden voor dat zij geen familieleden meer hebben in Macedonië, maar enkel verre familie. Het feit dat zij enkel verre familieleden in Macedonië zouden hebben, impliceert evenwel niet dat dient te worden aangenomen dat hun familieleden in dat land niet zullen bereid zijn hen kortstondig bij te staan indien dit vereist zou zijn. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft trouwens niet enkel verwezen naar de mogelijkheid om een beroep te doen op familieleden. Hij heeft ook verwezen naar de mogelijkheid om terug te vallen op vrienden en kennissen.

De stukken die verzoekers voegden bij de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf tonen ook niet aan dat eerste verzoekende partij "*vertrouwensrelaties*" met haar artsen of therapeuten heeft opgebouwd die "*onder geen beding [mogen] worden onderbroken*". Artikel 9ter van de

Vreemdelingenwet bepaalt bovendien niet dat verweerder of de door hem aangestelde controlearts het feit dat de vreemdeling die een aanvraag om machtiging tot verblijf heeft ingediend zich bij voorkeur door een specifieke zorgverlener laat behandelen bij zijn beoordeling dient te betrekken. Hij dient te beoordelen of er een adequate zorgverlening in het land van herkomst bestaat en hij heeft deze beoordeling in voorliggende zaak doorgevoerd.

Daar de eerste bestreden beslissing door de verwerende partij werd genomen na het advies te hebben ingewonnen van een ambtenaar-geneesheer en nu niet blijkt dat deze enig dienstig medisch attest over het hoofd heeft gezien, kan niet worden geconcludeerd dat de eerste bestreden beslissing niet deugdelijk werd voorbereid.

Daarnaast moet erop worden gewezen dat, gelet op de bepalingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet, de door de verwerende partij aangestelde arts-adviseur geenszins verplicht is om een vreemdeling die verzoekt om, om medische redenen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd aan een eigen (lichamelijk) onderzoek te onderwerpen. Hij kan dit doen indien hij dit nodig acht. Het gegeven dat de door de verwerende partij aangestelde arts-adviseur in voorliggende zaak oordeelde dat een dergelijk onderzoek niet nodig was en dat hij een advies kon verstrekken op basis van de medische attesten die hem werden overgemaakt, laat niet toe te besluiten dat de eerste bestreden beslissing niet deugdelijk werd voorbereid. Er blijkt immers niet dat een dergelijk onderzoek nog zinvol kon zijn, nu de door de verwerende partij aangestelde arts-adviseur de diagnose die werd gesteld door de arts die eerste verzoekende partij consulteerde, niet heeft betwist of in vraag gesteld. Verzoekers maken dan ook niet aannemelijk dat de controlearts onterecht oordeelde dat een eigen onderzoek niet vereist was.

Ook in het door verzoekers aangehaalde artikel 4 van 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 is niet voorzien dat de door verweerder aangestelde controlearts verplicht zou zijn om een vreemdeling die een verblijfsmachtiging om medische redenen aanvraagt persoonlijk te onderzoeken.

De uiteenzetting van verzoekers laat niet toe te concluderen dat de eerste bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatie-bevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van het materiële motiveringsbeginsel blijkt derhalve niet.

Daargelaten de vraag welk belang verzoekers hebben bij hun grief, dient de Raad vast te stellen dat de eerste bestreden beslissing werd genomen binnen de twee en half jaren na het indienen van de aanvraag. In zoverre verzoekers een schending aanvoeren van het beginsel van de redelijke termijn, merkt de Raad op dat (de gemachtigde van) de bevoegde staatssecretaris elke aanvraag om machtiging tot verblijf afzonderlijk dient te behandelen. Bovendien wordt door de Vreemdelingenwet geen termijn voorzien waarbinnen deze aanvragen behandeld moeten worden. Evenmin bestaat er in hoofde van de overheid een verplichting om te motiveren waarom zij zoveel tijd nodig heeft gehad om tot een beslissing te komen. Het kan de administratie niet ten kwade worden geduid de zaak zorgvuldig te hebben onderzocht en hiervoor de nodige tijd te hebben genomen. Een termijn van 30 maanden om tot een beslissing te komen, lijkt een redelijke termijn te zijn. Gelet op het grote aantal aanvragen dat de Dienst Vreemdelingenzaken dient te verwerken en gelet op het gegeven dat een onderzoek naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de behandeling in Macedonië diende te gebeuren, acht de Raad deze termijn niet als zijnde onredelijk lang. Bovendien kan de eventuele schending van de redelijke termijn hoe dan ook niet tot gevolg hebben dat er enig recht op verblijf zou ontstaan in hoofde van verzoekers (RvS 5 maart 2007, nr. 168.530). Dit onderdeel van het middel is in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de eerste bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kunnen verzoekers ook niet worden gevolgd waar zij stellen dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dient er voorts op te worden gewezen dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) reeds oordeelde dat deze

verdragsbepaling niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Gelet op voorgaande vaststellingen en nu geenszins blijkt dat er humanitaire redenen zijn, zoals bedoeld in de rechtspraak van het EHRM, kan in voorliggende zaak niet worden besloten dat verweerder artikel 3 van het EVRM heeft geschonden door de eerste bestreden beslissing te nemen.

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 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Verzoekers voeren geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat hun grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel is ongegrond.

Het enig middel is ongegrond. Voor het overige voeren de verzoekende partijen geen andere middelen aan, ook niet met betrekking tot de bevelen om het grondgebied te verlaten.

Verzoekers hebben geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien juni tweeduizend zeventien door:

mevr. M. RYCKASEYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

M. RYCKASEYS