

## Arrest

nr. 93 779 van 17 december 2012  
in de zaken RvV X en X / II

In zake: 1. X  
2. X  
beiden handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschriften dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X, op 10 juli 2012 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 11 juni 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en gezien het verzoekschrift dat Alji SULJIMANI op 22 augustus 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van dezelfde beslissing.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikkingen van 7 november 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 november 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. DENYS, die loco advocaat P. CHARPENTIER verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 20 januari 2012 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 11 juni 2012 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris deze aanvraag ongegrond. Dit is de bestreden beslissing die luidt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.01.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*Naam:*

*S., A. (...) (R.R.:(...)) geboren op (...)*

*S., A. (...) (R.R.:(...)) geboren op (...) -*

*+ 3 kinderen:*

*S., B. (...) geboren op (...)*

*S., Z. (...) geboren op (...)*

*S., S. (...) geboren op (...)*

*Nationaliteit: Servië*

*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, 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.*

*Er worden medische elementen aangehaald voor S., A. (...). De arts-attaché evalueerde deze gegevens op 10/02/2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat “een bilaterale congenitale dysplasie van de heupen, met scoliose en sacralisatie, hoewel deze kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, Servië.*

*“Derhalve is er mi. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst, Servië.”*

*Gezien de nodige medische behandeling (en opvolging) beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië, dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.*

*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).”*

## 2. Over de rechtspleging

Er wordt vastgesteld dat de verzoekende partijen tegen de bestreden beslissing een verzoekschrift tot nietigverklaring en schorsing hebben ingediend op 10 juli 2012. In dit verzoekschrift wordt gesteld dat de kennisgeving gebeurde op 15 juni 2012. Dit beroep is gekend onder het nummer 102 107.

De verzoekende partij heeft een tweede verzoekschrift tot nietigverklaring en schorsing ingediend op 22 augustus 2012 tegen dezelfde bestreden beslissing. Dit beroep is gekend onder het nummer 106 367.

Waar beide verzoekschriften gericht zijn tegen eenzelfde bestreden beslissing is het passend beide zaken samen te voegen wegens samenhang.

## 3. Over de ontvankelijkheid

Uit het verzoekschrift neergelegd in de zaak gekend onder het nummer 102 107 blijkt dat de verzoekende partijen erkennen dat de bestreden beslissing ter kennis werd gegeven op 15 juni 2012. Uit het administratief dossier blijkt niet op welke datum de bestreden beslissing ter kennis is gegeven. Gelet op het gezegde van de verzoekende partijen in de zaak gekend onder het nummer 102 107, niet weerlegd door de verwerende partij, wordt dit verzoekschrift geacht tijdig te zijn ingediend.

Artikel 39/57, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat het beroep bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen moet worden ingediend binnen een termijn van dertig dagen na de kennisgeving van de beslissing waartegen het is gericht.

De termijn van dertig dagen, bepaald in artikel 39/57 van de vreemdelingenwet, is van openbare orde en moet strikt worden toegepast.

Ter terechtzitting hierop gewezen verwijzen de verzoekende partijen naar de verzoekschriften.

Minstens moet vastgesteld worden dat de verzoekende partijen ten laatste kennis kregen van de bestreden beslissing uiterlijk op de dag dat zij hun eerste verzoekschrift indienden, hetzij op 10 juli 2012. Hieruit volgt dat het verzoekschrift neergelegd in de zaak gekend onder het nummer 106 367 laattijdig is nu het werd overgemaakt, volgens de poststempel, op 22 augustus 2012. Het beroep gekend onder het nummer 106 367 is onontvankelijk.

#### 4. Onderzoek van het beroep gekend onder het nummer 102 107.

4.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van *“de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen; schending van het algemeen principe van goed bestuur, van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurs-handeling, van artikel 3 van de Europese conventie voor de rechten van de Mens den de fundamentele vrijheden.”*

Het middel luidt als volgt:

##### *“A. Principes*

*Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat de 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 of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.*

*Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de Wet van 15 september 1980, deze mogelijkheid betreft de “vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf (Pari. Doc., Kamer, 2005-2006, 51-2478/001, pp. 34 en 35).*

*Deze bepaling houdt een omzetting in Belgisch recht in van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/CE van 29 april 2004. Dit artikel bepaalt de ernstige schade die een subsidiaire bescherming rechtvaardigen. Deze schade wordt gedefinieerd als « foltering of onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing van een verzoeker in zijn land van herkomst».*

*In een arrest D. contre le Royaume-Uni van 2 mei 2007 (bevestigd door een arrest N. contre Royaume-Uni) heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden geïnterpreteerd. Dit artikel verbiedt een Staat een vreemdeling uit te drijven, in geval van reëel risico voor zijn medische toestand, o.a. indien dit risico voortvloeit uit een gebrek aan medische behandeling in zijn land van herkomst.*

*r\* Het verbod tot uitdrijving voortvloeit uit artikel 3 en het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en is absoluut. Een absoluut verbod houdt geen rekening met het gedrag van de betrokkene, of de financiële of economische situatie in het land. Wanneer er een reëel risico bestaat dat de gezondheidszorgen in het land van herkomst niet beschikbaar zijn, zodat dit tot een gevaar voor het leven van de betrokkenen inhoudt, moet er rekening met dit risico worden gehouden.*

*^ De wet van 15 december 1980 en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens eisen een serieus risico, maar dus niet een risico dat voor 100% bestaat. Een hoog risico moet in*

aanmerking worden genomen, wanneer een hoog percentage personen geen toegang tot gezondheidszorgen hebben.

^ Betreffende de adequate behandeling dient er nagekeken te worden naar de mogelijke distributie van de zorgen of de mogelijkheid om een behandeling of onderzoeken op gang te zetten en naar de concrete mogelijkheid voor de zieke om ervan te kunnen genieten rekening houdend met de financiële toestand, de afstanden,...

De Directeur van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft naar deze voorwaarden van een effectieve en concrete toegankelijkheid verwezen in zijn verhoor voor het Parlement: « De effectieve toegankelijkheid van die infrastructuur en de materiële mogelijkheid om behandeling en medicatie te krijgen worden ook in rekening gebracht » (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, n°2478/008, page 137).

^ In een arrest van 13 december 2011 n° 71.779, heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de annulatie bevolen van een motivering enkel gebaseerd op de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de gezondheidszorgen in het land van herkomst, terwijl de eiser uitgelegd had dat zijn medische problemen door de evenementen in zijn land van herkomst veroorzaakt werden. Er werd door de Raad vastgesteld dat het uitleg van de eiser betreffende de oorzaak van medische problemen bevestigd werden door medische attesten. De Belgische had dan ook de verplichting hierop te antwoorden (zie ook arrest n°73.765 van 23 januari 2012 — annulatie — Rwanda — medische problemen veroorzaakt door de evenementen in het land van herkomst).

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is van mening dat de Belgische staat de verplichting had om zich uit te drukken over de gevolgen van een terugkeer naar het land van herkomst, gezien de ziekte veroorzaakt werd door wat de eiser in Algerije had moeten mee maken. De beslissing was niet correct gemotiveerd daar er enkel gesproken werd over de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de zorgen in het land van herkomst.

^ Artikel 62 van de wet van 15 december 1980 eist een volledige en correcte motivering van de administratieve beslissingen. Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiser de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen.

Betreffende artikel 9 ter, dient de motivering te bepalen dat de ziekte niet ernstig is, of dat de zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn.

B. De bestreden beslissing

Er bestaat in hoofde van tegenpartij een motiveringsplicht. De motivatie dient adequaat en relevant te zijn

De bestreden beslissing is van oordeel dat de aanvraag tot machtiging tot verblijf van de eisers ongegrond is gezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Servië.

In eerste instantie, wordt er verwezen naar informatie afkomstig uit de MedCOI- databank van International SOS.

Uit deze informatie blijkt dat orthopedische chirurgie, revalidatiespecialisten en fysiotherapeuten beschikbaar zijn (...).

Er wordt geen informatie gegeven noch over het aantal specialisten en therapeuten, noch over de toegankelijkheid tot deze specialisten.

Er wordt hieromtrent niet meer informatie gegeven in de bestreden beslissing. In de nota wordt er echter verklaard dat de informatie beperkt is tot de beschikbaarheid van medische behandeling maar dat er geen informatie wordt verstrekt over <sup>cc</sup>de toegankelijkheid van de behandeling . Tegenpartij moet niet enkel de beschikbaarheid van een behandeling na kijken maar ook de toegankelijkheid ervan, wat in casu niet is gebeurd.

Op basis van deze gebrekkige informatie kan dan ook niet geconcludeerd worden dat de eiser op correcte wijze zal behandeld worden of effectieve toegang zal hebben tot een specialist.

In tweede instantie, verwijst de beslissing naar de medische voorgeschiedenis van de eiser waaruit blijkt dat hij reeds verschillende chirurgische interventies heeft gehad in Servië.

Het feit dat de eiser in Servië interventies heeft ondergaan is irrelevant De laatste interventie dateert inderdaad van 1982 en er werd ondertussen niets meer in Servië ondergaan terwijl een nieuwe chirurgische interventie noodzakelijk blijkt te zijn.

De interventies in Servië werden niet correct uitgevoerd en de fysieke toestand van de eiser is verergerd, zodat hij nu zeer moeilijk kan stappen.

Er kan ook niet zonder meer naar de medische voorgeschiedenis van de eiser worden verwezen om tot de conclusie te komen dat de zorgen en de opvolging in het land van herkomst beschikbaar zijn. De uitgevoerde interventies blijken inderdaad niet correct te zijn uitgevoerd en er is niets meer gebeurd sinds 1982. Er kan dan ook geen sprake zijn van opvolging en beschikbaarheid van zorgen in Servië.

In derde instantie, verwijst de bestreden beslissing naar de algemene situatie in Servië en naar de toegang, voor sociaal kwetsbare personen, tot het publiek gezondheidszorg.

In de aanvraag tot machtiging tot verblijf werd er naar taalrijke bronnen verwezen waaruit duidelijk kan worden afgeleid dat er geen adequate gezondheidszorgsysteem in Servië bestaat.

Er zijn verbeteringen geweest in het land maar niet genoeg om een adequate toegang tot gezondheidszorgen aan alle burgers te verlenen : «*Malgré les perspectives d'intégration au sein de l'Union européenne, et les nombreuses réformes engagées, l'offre sanitaire reste très problématique en Serbie, en particulier pour les communautés les plus vulnérables*» (Médecins sans frontières, juin 2010, <http://www.medecinsdumonde.org/A-I-international/Serbie>).

Het gezondheidssysteem in Servië is niet voldoende gefinancierd: «*The hospital system is both overdimensioned and underfinanced*» (Vluchtelingenwerk, Country Sheet — Serbia, <http://www.vluchtelingenwerk.be/bestanden/CRI/cs-serbia-en.pdf>, p.77)

Het verzorgingsstelsel in Servië is ook niet efficiënt omwille van de endemische corruptie. Het armste deel van de bevolking heeft dan ook geen toegang tot gezondheidszorgen: «*Corruption remains endemic in Serbia's health service, as in much of the region, hindering the provision to the health care to the poorer — and therefore more needy sections of society.* (United Kingdom: Home Office, Country of Origin Information Key Documents: Serbia, 1 March 2010, <http://www.unhcr.org/refworld/docid/4b976bb42.html>).

Er wordt bijna geen enkele behandeling terugbetaald en officieuze banden tussen privé- en publiek sector lijden tot wijdverspreide corruptie: «*Almost none of the treatment, surgery and examinations carried out by the private sector are refunded. The more or less official links between the private and public sectors have provided a major breeding ground for corruption and misappropriation of funds*» (Vluchtelingenwerk, Country Sheet — Serbia, <http://www.vluchtelingenwerk.be/bestanden/CRI/cs-serbia-en.pdf>, p.78)

In het publiek sector, het gebrek aan personeel, dat onderbetaald is, heeft als gevolg dat, diegene die geen privé gezondheidszorgen kan betalen,, geen adequate behandeling kan krijgen «*Problem of understaffed public sector and underpaid medical workers have different impact on various categories of citizens. Many groups of citizens face problems regarding access to health care — e.g. a rather large group of citizens who work in grey economy, temporary workers (including some of the staff in NGOs who are not full-time employed), workers in small family businesses, etc. In practice, they solve a problem of access to health care by: a) reporting as unemployed (although they do work), and using public health care system, b) relying solely on the services of private sector (which is rather costly!). Not surprisingly, those who cannot afford to pay private health care services are the most vulnerable* » (Vluchtelingenwerk, Country Sheet — Serbia, <http://www.vluchtelingenwerk.be/bestanden/CRI/cs-serbia-en.pdf>, p. 82) (...).

Dit is bevestigd door een verslag van "Transparency International": «*despite extensive reforms and external incentives in the framework of the Tiuropean Union preaccession process, Croatia, Macedonia, Montenegro, Serbia and Bosnia and Herzegovina are not perceived as having significantly improved their anti-corruption stance. According to the corruption Perception Index Serbia is ranked as the 82nd in the world* » ( Transparency International Corruption Perceptions Index, Regional Highlights: South Eastern Europe and Central Asia, 2008, [http://www.transparency.org/policy\\_research/surveys\\_indices/cpi/2008/regional\\_highlights\\_factsheets](http://www.transparency.org/policy_research/surveys_indices/cpi/2008/regional_highlights_factsheets), accessed in November 2008).

«*In the area of health, corruption is a long-standing practice, but it has now become the rule, and whereas it used to be mainly in kind, now it is in the form of money The corruption mechanisms have several effects:*

- *First, they discriminate among individuals according to their income and their contacts with the medical profession. If one knows a doctor personally, one gets better treatment; if one pays, treatment can be faster.*
- *Secondly, corruption means that fewer dues are paid into the health service, thereby reducing public expenditure in health and education.*
- *Thirdly, corruption as practiced in Serbia by no means guarantees the delivery and quality of service, because the real cost is not divulged by the State. Therefore, the patient never knows whether the money in the envelope is enough, and whether the doctor will take it into account by providing good treatment.*
- *Lastly, the corruption system is bolstered by the number of doctors and the disproportionate size of the health system, corruption blocks all possible reforms.*

Corruption is also linked to the lack of a clear-cut separation between public and private practice, so that a patient may find himself having to pay the same doctor twice for the same service, first in the hospital and then in his private office. The salaries of medical personnel, although they have been raised, are inadequate, and lead to corruption. Corruption is not necessarily, or systematically, more prevalent than in other public services (police, justice, education), but it is sufficiently present to appear as one of the

*maior factors preventing rationalisation of the health system » (FIDH, Serbia: Discrimination and Corruption, the Flaws in the Health Care System, International Fact-finding Mission, April 2005).*

*De bestreden beslissing legt niet uit waarom er geen rekening werd gehouden met deze informatie over het systeem in Servië. Het betreft echter internationale verslagen waaraan een zekere geloofwaardigheid kan worden toegekend.*

*Dit houdt een kennelijk gebrek aan motivering in.*

*Het enig middel is gegrond.*

4.2. De verwerende partij merkt op in haar nota:

*“De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat met betrekking tot de draagwijdte van de motiveringsplicht kan verwezen worden naar de relevante rechtspraak:*

*“De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen” (cfr. R.v.St., nr. 101.624, 7 december 2001; RvV, nr. 14456, 25 juli 2008; RW nr. 25858, 29 juli 2008) .*

*Daarnaast dient ook rekening gehouden te worden met volgende relevante rechtspraak : 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 plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.*

*(R.v.St., nr. 164.171, 27 oktober 2006; R.v.St., nr.172.821,27 juni 2007 e.a.).*

*De verwerende partij stelt vast dat de bestreden beslissing gebaseerd is op een omstandig advies van de arts-adviseur, hetgeen op zijn beurt gebaseerd is op recente officiële rapporten en documenten van gerenommeerde internationale organisaties en ondernemingen die een belangrijk aanzien genieten in hun sector, evenals op de geneeskundige expertise van de arts-adviseur zelf.*

*De verzoekende partij meent dat niet aan de motiveringsplicht voldaan werd, daar in de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur niet zou ingegaan zijn op de toegankelijkheid van de zorgen.*

*De verwerende partij stelt echter vast dat een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing uitwijst dat wel degelijk ingegaan wordt op de toegankelijkheid van de zorgen. Zo wordt de kostprijs van de medische zorgen uiteen gezet, evenals de toegankelijkheid van de ziekteverzekering. Daarnaast wordt ingegaan op de mogelijkheden tot financiële bijstand van verzoeker, evenals zijn persoonlijke situatie.*

*Uit het bovenstaande blijkt dat het loutere gegeven dat het medisch advies geen aparte onderverdeling bevat met betrekking tot de toegankelijkheid van de zorg, dit niet wil zeggen dat de toegankelijkheid van de zorg niet onderzocht werd. Integendeel, uit de eenvoudige lezing van de bestreden beslissing blijkt dat doorheen het advies van de arts-adviseur omstandig wordt ingegaan op de toegankelijkheid van de zorg specifiek voor verzoeker.*

*De verzoekende partij werpt daarnaast op dat met betrekking tot de beschikbaarheid van de medische zorgen in het verzoekschrift verkeerdelijk rekening wordt gehouden met de eerdere interventies die verzoeker onderging in Servië, daar de laatste interventie dateert van 1982.*

*Die elementen doen echter geen afbreuk aan het nauwgezette onderzoek dat plaatsvond naar aanleiding van het medisch advies van de arts-adviseur met betrekking tot de beschikbaarheid van de medische zorgen. Zoals reeds eerder gesteld, is dit onderzoek gebaseerd op recente officiële rapporten en documenten van gerenommeerde internationale organisaties en ondernemingen die een belangrijk aanzien genieten in hun sector, evenals op de geneeskundige expertise van de arts-adviseur zelf.*

*De verzoekende partij werpt eveneens de schending van de motiveringsplicht op daar in de bestreden beslissing geen rekening gehouden werd met de bronnen waarnaar verwezen werd in de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 bis van de Vreemdelingenwet.*

*Opnieuw blijkt uit een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing dat omstandig werd ingegaan op de in de aanvraag ingeroepen elementen en voorgelegde stukken. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de situatie in Servië met betrekking tot gezondheidszorg, sociale zekerheid en de specifieke individuele situatie van verzoeker omstandig werden onderzocht.*

*De aangehaalde algemene rapporten en documenten zijn niet van die aard dat zij de bevindingen van de arts-adviseur ondergraven.*

*Een schending van de motiveringsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt.*

*Verzoekers gaan niet in op elementen die een schending van artikel 3 EVRM zouden aantonen. Verzoekers vermelden enkel dat zij in hun herkomstland niet de medische behandeling zullen krijgen die zij nodig hebben. Rekening houdend met de vaststellingen van de bestreden beslissing en het feit dat verzoekers geen schending van artikel 3 EVRM uiteenzetten, wordt een dergelijke schending niet aannemelijk gemaakt. De verwerende partij verwijst naar de rechtspraak van de Raad van State : ""Wat de schending van artikel 3 EVRM betreft, moet verzoeker doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat hij in het land waarnaar hij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. De bescherming verleend via artikel 3 van het EVRM zal immers slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing vinden. Degene die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt, moet zijn beweringen staven met een begin van bewijs. Inzonderheid volstaat een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet." (RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977).*

*Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna EHRM) stelt in het arrest M.S.S. vs. België en Griekenland het volgende : "Wat het onderzoek van de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij betreft, oordeelde het EHRM dat het ingeroepen risico een individueel karakter heeft indien het voldoende concreet en aantoonbaar is." (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 359 in fine).*

*Dit werd in casu niet aangetoond.*

*Het eerste middel is ongegrond."*

4.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, die onder meer stellen dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze 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 geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar het feit dat de aanvraag van de verzoekende partijen ongegrond is, daar een behandeling en opvolging van de vastgestelde medische problematiek van de eerste verzoekende partij beschikbaar is in Servië.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

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

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De verzoekende partijen hebben op 20 januari 2012 een aanvraag ingediend op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat luidt:

*“§ 1 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.*

*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.*

*§ 2 (...)*

*§ 3*

*De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:*

*1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;*

*2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;*

*3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;*

*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;*

*5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.*

*§ 4 (...)*

*§ 5 (...)*

*§ 6 (...)*

*§ 7 (...).”*

Uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partijen een medisch attest van 26 oktober 2011 van dokter P. C., alsook een verslag van radiologische onderzoeken van 4 oktober 2011 van dokter E.O. en een attest van 14 oktober 2011 van dokter Y. D. toevoegden. De arts aangesteld door de verwerende partij bespreekt alle bij de aanvraag toegevoegde stukken, wat verzoekers niet betwisten. Evenmin is betwist dat de eerste verzoekende partij lijdt aan *“bilaterale congenitale dysplasie van de heupen, met scoliose en sacralisatie”*, omschreven als zijnde een ziekte die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt. Deze arts meent dat voor de medische problematiek van de eerste verzoekende partij behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Servië, dat de eerste verzoekende partij kan reizen en er geen nood is aan mantelzorg en er geen bezwaar bestaat tegen haar terugkeer naar Servië. Voorts meldt deze arts dat hoewel chirurgische behandeling noodzakelijk is, de eerste verzoekende partij reeds verschillende malen werd geopereerd in Servië, de eerste verzoekende partij niet over een planning beschikt van zulke ingreep en de behandelende orthopedist-traumatoloog meldt dat de eerste verzoekende partij



eerder geïnteresseerd is in haar regularisatie dan in haar medisch probleem. Voorts onderzoekt deze arts de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst waarbij onder meer verwezen wordt naar informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van Internationaal SOS van 17 oktober 2011 waaruit blijkt dat orthopedische chirurgen, revalidatiespecialisten en fysiotherapeuten beschikbaar zijn in Servië. De arts beschrijft vervolgens de toegankelijkheid van de gezondheidszorg en de sociale zekerheid.

Waar de verzoekende partijen in een eerste onderdeel de bestreden beslissing verwijten dat er geen informatie wordt gegeven over het aantal specialisten en over de toegankelijkheid van de behandeling kan deze redenering niet gevolgd worden. Vooreerst is het van geen belang dat er gemeld wordt hoeveel specialisten in het land aanwezig zijn. Wat relevant is, is dat uit het administratief dossier blijkt dat een ziekenhuis met naam en adres vermeld is (in casu in Belgrado). De verzoekende partijen weerleggen niet dat eerste verzoekende partij in dat ziekenhuis niet terecht kan. Voorts blijkt duidelijk uit het medische verslag van de arts van de verwerende partij, toegevoegd aan de bestreden beslissing en waarnaar de bestreden beslissing verwijst, dat deze wel degelijk de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgverlening voor de eerste verzoekende partij heeft onderzocht en besproken. Aldus benadrukt deze arts dat de verzoekende partijen zullen kunnen rekenen op sociale bijstand in functie van het familiaal inkomen en het aantal personen ten laste waarbij in concreto de bedragen worden vermeld die de verzoekende partijen kunnen ontvangen. De arts meldt dat de verplichte ziekteverzekering voor sociaal kwetsbare personen gratis is en dat deze toegang geeft tot de publieke gezondheidszorg. Zij beschrijft ook de situatie voor terugkeerders die niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Een invaliditeitsuitkering wordt toegekend in geval van werkonbekwaamheid en mensen die niet in staat zijn de normale dagdagelijkse handelingen te stellen hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg). Bovendien onderbouwt de arts haar vaststellingen met documentatie die zich bevindt in het administratief dossier en haar bevindingen ondersteunt.

Hieruit blijkt dat het eerste onderdeel ongegrond is.

De verzoekende partijen verwijten de bestreden beslissing in een tweede onderdeel dat er wordt verwezen naar de medische voorgeschiedenis van de eerste verzoekende partij terwijl de laatste interventie dateert van 1982 en er ondertussen niets meer werd gedaan in Servië terwijl een nieuwe chirurgische ingreep noodzakelijk blijkt te zijn. Volgens de verzoekende partijen zijn de interventies in Servië niet correct uitgevoerd.

Los van de vaststelling dat uit het standaard medische getuigschrift van de eerste verzoekende partij blijkt dat haar eigen arts meldt dat zij gehospitaliseerd was tot 1988, wordt er vastgesteld dat deze kritiek gericht is tegen een overtollig motief. Uit het administratief dossier blijkt duidelijk dat de arts van de verwerende partij zich steunt op verschillende bronnen om tot haar besluitvorming te komen en dat de vaststelling dat de eerste verzoekende partij in het verleden al in Servië werd geopereerd een loutere weergave van een feitelijkheid is die niet bepalend is voor haar conclusie. Immers verwijst deze arts naar de MedCOI-databank van Internationaal SOS van 17 oktober 2011, naar het rapport Country of Return Information Project, County Sheet Serbia, naar de aanwezigheid van een ziekenhuis waar de eerste verzoekende partij terecht kan met naam en adres, naar een document genaamd "*Le régime serbe de sécurité sociale*" (Cleiss). Ten overvloede wordt er opgemerkt dat de verzoekende partijen niet voor het nemen van de bestreden beslissing te kennen hebben gegeven dat de uitgevoerde interventies in Servië niet correct zijn geschied zodat de verwerende partij met deze grief geen rekening kon houden.

In een derde onderdeel stellen de verzoekende partijen dat zij in hun aanvraag verwezen naar talrijke bronnen waaruit dient te worden afgeleid dat er geen adequate gezondheidszorgsysteem in Servië bestaat. Er zijn verbeteringen maar het systeem is niet voldoende gefinancierd en is niet efficiënt omwille van de "endemische corruptie". Het armste deel van de bevolking heeft geen toegang. Bijna geen enkele behandeling wordt terugbetaald. Wie geen private gezondheidszorgen kan betalen kan geen adequate behandeling krijgen. In het verzoekschrift wordt verwezen naar verschillende rapporten die algemeen van aard zijn.

Met verwijzing naar de bespreking van het eerste onderdeel van het middel blijkt uit het administratief dossier dat de arts van de verwerende partij op voldoende concrete wijze de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische problematiek van de eerste verzoekende partij heeft onderzocht en gemotiveerd. In de aanvraag hebben de verzoekende partij gewezen op de volgens hen bestaande financiële ontoegankelijkheid. Wegens de inhoudelijke bespreking van de zeer concrete elementen in

het document “*Le regime serbe de sécurité sociale*” (Cleiss) hecht de Raad meer waarde aan dit document dan aan de rapporten waarnaar de verzoekende partijen verwijzen in het verzoekschrift en de aanvraag. Weliswaar kan uit de rapporten waarnaar de verzoekende partijen verwijzen afgeleid worden dat er mogelijk problemen van betaling zich stellen in de privégezondheidsverlening en dat er corruptie bestaat maar wordt er op gewezen dat evenmin doorslaggevend is, het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdrag-sluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, *SCC v. Zweden*; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden*; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan v. Nederland*). Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet of uit artikel 3 EVRM kan niet afgeleid worden dat een aanvraag om machtiging tot verblijf moet toegekend worden indien de behandeling, de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische problemen minder goed zijn in het land van herkomst dan wat naar Belgische normering kan verwacht worden. Samen de verwerende partij dient de Raad vast te stellen dat de citaten en rapporten waarop de verzoekende partijen zich steunen niet vermogen de conclusie van de arts aangesteld door de verwerende partij te veranderen, gelet op de gedane concrete opzoekingen van de arts-geneesheer van de verwerende partij.

Bijgevolg maken de verzoekende partijen niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen.

Waar de verzoekende partijen verder in het kopje van het middel de schending van artikel 3 EVRM hebben aangevoerd volstaat de vaststelling dat zij geen andere grieven hebben geuit dan deze hierboven besproken. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “*Niemand 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).

Het EHRM heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering door een lidstaat een probleem ten aanzien van artikel 3 van het EVRM kan opleveren en dus een verdragsluitende Staat verantwoordelijk kan stellen, wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM. In deze omstandigheden houdt artikel 3 van het EVRM de verplichting in de persoon in kwestie niet naar dat land te verwijderen (zie EHRM 4 december 2008, *Y./Rusland*, § 75 en de arresten waarnaar wordt verwezen; adde EHRM 26 april 2005, *Muslim/Turkije*, § 66).

Gelet op het grondig uitgevoerde onderzoek van de ambtenaar-geneesheer, dat niet in concreto door de verzoekende partij wordt weerlegd, is het besluit van deze arts kennelijk redelijk. Bovendien is er geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft. Ook al zou de gezondheidszorg in Servië niet optimaal zijn, wat in casu niet is aangetoond, houdt dit niet in dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633). Bijgevolg tonen de verzoekende partijen niet aan dat een terugkeer naar Servië een schending van artikel 3 EVRM teweegbrengt.

Het middel is ongegrond.

## 5. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd en het verzoekschrift dat door eerste verzoekende partij afzonderlijk werd ingediend is onontvankelijk. 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Artikel 1**

De zaken met rolnummers 102 107 en 106 367 worden gevoegd.

**Artikel 2**

De vorderingen tot schorsing en de beroepen tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventien december tweeduizend en twaalf door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN