

Arrest

nr. 208 181 van 23 augustus 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B. DE SCHUTTER
Olivetenvest 21
2800 MECHELEN

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 16 april 2018 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 23 januari 2018 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 verklaard wordt en tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 29 mei 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 juni 2018.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat. DE SCHUTTER, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partijen, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, dienen op 25 november 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Nadat twee eerdere onontvankelijkheidsbeslissingen van 19 april 2012 en 9 oktober 2012 werden ingetrokken, beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris, op 4 juli 2013, wederom dat de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk is. Deze beslissing werd door de Raad op 26 augustus 2016 vernietigd bij arrest nr. 173 596.

Op 26 april 2017 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag ontvankelijk.

Op 23 januari 2018, met kennisgeving op 16 maart 2018, verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag ongegrond. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 25.11.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

K., S. (...) (R.R.: (...))

Geboren te Presheve op (...).1978

+ echtgenoot:

K., A. (...) (R.R.: (...))

Geboren te Presheve op (...).1966

+ minderjarige kinderen:

K., S. (...), geboren te Presheve op (...).2002

K., T. (...), geboren te Presheve op (...).2003

K., A. (...), geboren te Presheve op (...).2007

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 26/04/2017, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden voor K., S. (...):

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.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 18/01/2018), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen 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).

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.

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

Eveneens op 23 januari 2018, met kennisgeving op 16 maart 2018, wordt aan elk van beide verzoekende partijen een bevel om het grondgebied te verlaten uitgereikt. Dit zijn de tweede en derde bestreden beslissing.

De motieven van de tweede bestreden beslissing luiden als volgt:

“Il est enjoint à Monsieur, qui déclare se nommer:

De heer, die verklaart te heten:

nom/naam : K. (...)

prénom/voornaam : A. (...)

date de naissance/geboortedatum : (...).1966

lieu de naissance/geboorteplaats : Presheve

nationalité/nationaliteit : Servië

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen², tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

dans les 0 jours de la notification de décision

binnen 0 dagen na de kennisgeving

MOTIF DE LA DECISION :

REDEN VAN DE BESLISSING:

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

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

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'Intéressé n'est pas en possession d'un passeport valable.

Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à [0] jour car :

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

o 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : l'Intéressé n'a pas donné suite à l'ordre de quitter le territoire délivré le 16/11/2017 et signifié le 27/11/2017.

4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 16/11/2017 en betekend op 27/01/2017."

De motieven van de derde bestreden beslissing luiden als volgt:

"Il est enjoint à Madame, qui déclare se nommer:

De mevrouw, die verklaart te heten:

nom/naam : K. (...)

prénom/voornaam : S. (...)

date de naissance/geboortedatum : (...).1978

lieu de naissance/geboorteplaats : Presheve

nationalité/nationaliteit : Servië

+ kinderen/enfants

K., S. (...), geboren te Presheve op (...).2002

K., T. (...), geboren te Presheve op (...).2003

K., A. (...), geboren te Presheve op (...).2007

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre,

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

dans les 0 jours de la notification de décision

binnen 0 dagen na de kennisgeving

MOTIF DE LA DECISION :

REDEN VAN DE BESLISSING:

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

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

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'Intéressée n'est pas en possession d'un passeport valable.

Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à [0] jour car :

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

o 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : l'Intéressée n'a pas donné suite à l'ordre de quitter le territoire délivré le 16/11/2017 et signifié le 27/11/2017.

4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 16/11/2017 en betekend op 27/01/2017."

2. Over de rechtspleging

Waar de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partijen te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partijen het voordeel van de kosteloze rechtspleging genieten, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. In een eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de formele en materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het middel luidt als volgt:

"Eerste middelonderdeel

Verzoekers stellen vast dat verweerder zich voor wat betreft zijn motivering dat de medische zorgen ook toegankelijk zijn in Servië, baseert op oude informatie waarvan de actualiteit niet vaststaat.

Er wordt verwezen naar drie bronnen, met name:

"mental health and HIV/aids Structure in Serbia, GIP expert centre for Mental Health and HIV/AIDS in Serbia", uit 2007. Naar dit rapport wordt verwezen ter motivering van het feit dat er voldoende ziekenhuizen zouden zijn met een psychiatrische afdeling, dat er voldoende ambulante hulp beschikbaar zou zijn. Dit rapport is elf jaar oud op het moment waarop verweerder de beslissing neemt.

"Centre des Liaisons européennes et internationales de sécurité sociales, le régime serbe de sécurité sociale » van 2012, hetzij een rapport van zes jaar oud op het moment van verweerders beslissing. Hiernaar wordt o.a. verwezen ter motivatie van het feit dat verzoekers een bijstandsuitkering zullen kunnen krijgen, equivalent aan 101,79 EURO per maand voor een gezin van 5 personen.

"International organisation for Migration, Country Fact Sheet Serbia 2014" van 31.03.2014.

Het document is zelf bijna vier jaar oud op het moment van de beslissing. Bovendien verwijst het rapport voor de bespreking van psychische ziektes op blz. 15-16 naar het voormelde rapport van het GIP Expert Centre for Mental Health and HIV/aids in SERbia, dat zelf dateert uit 2007.

De informatie waarop verweerder zich baseert is dus verouderd, en verweerder verantwoordt geenszins waarom hij geen actuelere informatie kan voorleggen.

In het arrest 61.543 van 16.05.2011 stelt de Raad dat de Dienst Vreemdelingenzaken moet kunnen verantwoorden waarom hij zich baseert op niet actuele informatiebronnen om zijn beslissing te staven. Dit gebeurt in casu geenszins. Verzoekers wijzen er op dat het rapport van het "centre des liaisons européennes et internationales" geregeld wordt geactualiseerd en dat er een rapport van 2016 over de Servische gezondheidszorg beschikbaar is ([http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime serbie.html](http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime%20serbie.html)).

Door na te laten om zich op actuelere bronnen te baseren neemt verweerder zijn beslissing onzorgvuldig. Hij kan niet garanderen dat de informatie waarop verweerder zich baseert nog voldoende actueel is, en dat dezelfde garanties, voor zover deze al zouden blijken uit de voorgelegde bronnen, nog steeds aanwezig zijn in geval van terugkeer anno 2018.

Tweede middelonderdeel

Verweerder laat na om een voldoende individuele analyse te maken van verzoekers situatie in geval van terugkeer naar Servië.

Verzoekers wijzen er in dat verband op dat uit rechtspraak van de Grote Kamer van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens blijkt dat er telkens een individueel onderzoek naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland van een vreemdeling, indien deze zoals in casu inroept dat hij in dit herkomstland geen of onvoldoende toegang heeft tot de gezondheidszorg. Zo stelt het Hof in het arrest PAPOSHVILI (Case of Paspohvili vs. Belgium, Application no. 41738/10 van 13.12.2016, §§189-190):

« 189. S'agissant des facteurs à prendre en considération, il y a lieu pour les autorités de l'État de renvoi de vérifier au cas par cas si les soins généralement disponibles dans l'État de destination sont suffisants et adéquats en pratique pour traiter la pathologie dont souffre l'intéressé afin d'éviter qu'il soit exposé à un traitement contraire à l'article 3 (voir paragraphe 183, ci-dessus). Le paramètre de référence n'est pas le niveau de soins existant dans l'État de renvoi; il ne s'agit pas, en effet, de savoir si les soins dans l'État de destination seront équivalents ou inférieurs à ceux qu'offre le système de santé de l'État de renvoi. Il ne saurait pas non plus être déduit de l'article 3 un droit à bénéficier dans l'État de destination d'un traitement particulier qui ne serait pas disponible pour le reste de la population.

190. Les autorités doivent aussi s'interroger sur la possibilité effective pour l'intéressé d'avoir accès à ces soins et équipements dans l'État de destination. À cet égard, la Cour rappelle qu'elle a déjà examiné l'accessibilité des soins (Aswat, précité, § 55, et Tatar, précité, §§ 47-49) et évoqué la prise en considération du coût des médicaments et traitements, l'existence d'un réseau social et familial, et la distance géographique pour accéder aux soins requis (Karagoz c. France (déc.), n° 47531/99, 15 novembre 2001, N. c. Royaume-Uni, précité, §§ 34-41 et références citées, et E.O. c. Italie (déc.), précitée). »

Het Hof stelt dus dat bij dit onderzoek rekening moet worden gehouden met:

- De kost van de behandeling en de medicatie
- Het bestaan van een sociaal en familiaal netwerk

De afstand die moet worden gereisd om toegang te hebben tot de vereiste zorgen.

Indien dit niet het geval is, is een schending van het artikel 3 EVRM aangetoond. Aangezien het artikel 9ter Vreemdelingenwet volgens vaste rechtspraak van de Raad van State een ruimere bescherming biedt dan het artikel 3 EVRM, en aangezien het arrest PAPOSHVILI eveneens een zaak betrof van een persoon die zich op het artikel 9ter Vreemdelingenwet had gebaseerd, is deze rechtspraak van rechtstreeks belang voor de beoordeling van een aanvraag tot verblijfsmachtiging om medische redenen op grond van het artikel 9ter.

Met betrekking tot de kost van de behandeling blijkt uit het hierbovenstaande dat alle bronnen waarop verweerder zich baseert gedateerd zijn.

Verweerder stelt dat het medicament dat verzoekster neemt beschikbaar is in Servië, hetgeen wordt bevestigd in de MEDCOI-documentatie aanwezig in het administratief dossier.

De arts-adviseur stelt echter dat "medicijnen die op de 'positieve lijst' voorkomen gratis zijn voor de patiënt indien deze over een ziekteverzekering beschikt". De enige kost die door de patiënt wordt gedragen is een participatiekost van RSD 50". Even verder wordt gesteld dat verzoekers een gewaarborgd bijstandsinkomen zouden krijgen van 11.646 RSD per maand, wat neerkomt op 101,79 EURO. Op basis hiervan kan afgeleid worden dat de wisselkoers tussen de Servische munt RSD en de EURO als volgt is: 1 EURO = 114,41 EURO. De bijdrage van 50 RSD zou dan neerkomen op minder dan een halve euro.

Deze informatie wordt echter niet bevestigd door het administratief dossier, meerbepaald door het document MEDOCIII met referentie "BDA-20140602-SX/0005" waarnaar in het medisch advies wordt verwezen in voetnoot 6.

Uit dit attest blijkt dat een doos Seroquel met 60 pillen van 200mg, de medicatie die verzoekster neemt, 80 EURO kost. Uit het medisch attest van 13.10.2016 van dr. M. (...), behandelend psychiater van verzoekster, blijkt dat verzoekster inderdaad de dosis 200mg neemt, verondersteld mag worden per

dag. Met andere woorden dient verzoekster 80 EURO te betalen voor een dosis waarmee zij 2 maanden (60 pillen) verder kan. Dit komt neer op een bedrag van 40 EURO per maand, hetzij zo'n 40% van het maanbudget van het gezin, indien het gezin in geval van terugkeer moet leven van een bijstandsuitkering (voor zover de bedragen die in 2012 golden nog steeds actueel zijn).

De arts-adviseur stelt in het medisch advies dat medicatie op de "positieve lijst", wat dat ook moge betekenen, verkrijgbaar zijn aan een minimale bijdrage. Doch nergens in het dossier blijkt welke medicatie al dan niet op die positieve lijst zou staan, zodat er allerm minst duidelijkheid is of dit ook geldt voor de medicatie die verzoekster dient te nemen. De informatie in het administratief dossier draagt de inhoud van het medisch advies dus allerm minst, zodat de materiële motiveringsplicht werd geschonden door verweerder.

Ook het feit dat verzoekers tijdens hun asielaanvraag verklaarden 2000 EURO te hebben betaald voor hun reis naar België is geenszins een bewijs van vermogendheid van verzoekers. Verweerder wist of behoorde te weten dat verzoekers jarenlang in een Fedasil opvangcentrum hebben verbleven, en daarna hebben afgehangen van het OCMW, hetgeen geldt als bewijs van onvermogen. Hoe dan ook is het loutere feit in 2010 over een bedrag van 2000 EURO te hebben kunnen beschikken, geen voldoende bewijs om in 2017 te kunnen besluiten tot het voorhanden zijn van voldoende financiële middelen om de medicatiekosten in geval van terugkeer te kunnen behandelen.

Zodoende is de financiële toegankelijkheid van de adequate medische hulp geenszins aanwezig, en minstens niet op voldoende geïndividualiseerde wijze onderzocht. Alleszins schendt verweerder de zorgvuldigheidsplicht door onvoldoende onderzoek te doen naar de precieze kostprijs van de medicatie die verzoekers dienen te betalen, en houdt dit onderzoek niet stand in het licht van bovenvermelde rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Met betrekking tot het bestaan van een familiaal netwerk, wordt dit geëvalueerd, doch verweerder baseert zich op informatie uit het asioldossier dat hoe dan ook echter dateert uit 2010, hetzij van acht jaar voorafgaand aan het nemen van de bestreden beslissing. Verweerder heeft niet de moeite gedaan om na te gaan of deze informatie nog steeds actueel is, aangezien verzoekers in huidige procedure medische regularisatie op geen enkel moment gehoord werden. Bovendien is het verweerd ers eigen verantwoordelijkheid dat het dossier zo lang heeft aangesleept. Verweerder had nl. de mogelijkheid om deze beslissing veel eerder te nemen, maar heeft gewacht tot bijna 7 (!) jaar na de indiening van de aanvraag om deze argumenten naar voor te brengen.

Hoe dan ook is de stelling van verweerder dat de ouders van verzoekster S.K. (...) in Servië wonen, onjuist. Uit het verhoor bij Dienst Vreemdelingen zaken in het kader van hun asielaanvraag, meldt verzoekster immers dat haar ouders in Rahovice' verblijven. Volgens de betrouwbare zoekmachine "Google Maps" bevindt een dorpje genaamd 'Rahovica' zich in Kosovo, maar is er geen enkele plaats met die naam in Servië (stuk 4). Op basis van deze verklaringen blijkt dus dat er hoogstens nog een zus en twee schoonbroers in Servië zouden wonen (voor zover dit nog actueel zou zijn), zonder dat overigens geweten is in welke gemeente en dus op welke afstand deze familieleden wonen van Presheve, de herkomstregio van verzoekers. Het is echter een loutere hypothese te veronderstellen dat deze, van bij de terugkeer van verzoekers naar Servië, bereid en in staat zullen zijn om verzoeksters medische kosten te betalen van een (schoon)zus met wie sedert minstens 8 jaar het contact minstens 'Verwaterd' is. Deze hypothese is ruimschoots onvoldoende om de toegankelijkheid van de medische zorgen te kunnen garanderen.

De stelling dat de heer K.A. (...), echtgenoot van verzoekster, zal kunnen werken, en dan nog onmiddellijk, is evenzeer hypothetisch, gelet op de in de aanvraag aangehaalde discriminatie in Servië van leden van de Albanese minderheid. Bovendien deed verweerder geen enkele studie van de arbeidsmarkt in Servië waaruit kan opgemaakt worden wat de reële kansen op de Servische arbeidsmarkt van een eentalig Albaneessprekende man van meer dan 51 jaar die gedurende minstens zeven jaar (periode waarop verzoekers moesten wachten in België op een beslissing van verweerder) niet gewerkt heeft in een land waar het Servisch de enige officiële taal is (ter staving daarvan: stuk 5).

Tot slot wordt in de bestreden beslissing in strijd met de inhoud van het arrest PAPOSHVILI geen enkele motivering gedaan met betrekking tot de geografische toegankelijkheid van de medische zorgen. Er wordt bovendien enkel gegarandeerd dat de medicatie (quetiapine) in een apotheek in Belgrado beschikbaar is, zonder te evalueren of deze medicatie ook beschikbaar is in de omgeving van Preshevo, zijnde de stad van herkomst van verzoekers. Evenmin wordt geëvalueerd in welke mate het voor verzoekers haalbaar en mogelijk is om de geografische afstand tussen Preshevo en Belgrado af te leggen teneinde de noodzakelijke medicatie af te halen, indien zou blijken dat deze enkel in Belgrado beschikbaar zou zijn. Over de beschikbaarheid van psychiaters in de buurt van Preshevo wordt hoegenaamd niets gesteld in de bestreden beslissing.

De geografische toegankelijkheid wordt dan ook niet gegarandeerd.

Zodoende heeft verweerder het artikel 9ter Vreemdelingenwet juncto het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden. Verweerder heeft onvoldoende individueel onderzoek gedaan naar de

behandelingsmogelijkheden van verzoekster in geval van terugkeer, en baseert zich op algemene veronderstellingen en hypothesen.”

3.1.2. In een tweede middel, gericht tegen de tweede en derde bestreden beslissing, voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 74/13 en 74/14, §1 van de vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht.

Het middel luidt als volgt:

“Verzoekers vorderen ook de vernietiging van de bevelen om het grondgebied te verlaten die aan hen werden betekend, als accessorium van de beslissing tot weigering van verblijfsmachtiging die op basis van het eerste middel dient te worden vernietigd.

Verzoekers verwijzen te dien einde ook naar het artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet op basis waarvan verweerder bij het nemen van een bevel rekening moet houden met onder meer de gezondheidstoestand van de betrokkene, hetgeen om de redenen hierboven in het eerste middel uiteengezet, kennelijk niet is gebeurd.

Doch zelfs indien het eerste middel ongegrond zou worden geacht, en de beslissing tot weigering verblijfsmachtiging overeind zou blijven, dan nog vorderen verzoekers de vernietiging van het bevel om het grondgebied te verlaten dat aan hen werd betekend aangezien:

- het bevel niet vermeldt op welke rechtsgrond hij werd genomen, zodat het willekeurig voorkomt en alleszins de formele motiveringsplicht schendt.*
- de toegekende termijn van vertrek slechts 0 dagen betreft.*

Het artikel 74/14, §3 Vreemdelingenwet bevat echter de enige uitzonderingen op de algemene regel uit het §1 van dezelfde bepaling dat de termijn die in het bevel wordt gegeven tussen de 7 en de 30 dagen moet duren. In casu is geen enkele uitzondering uit de §3 voorhanden (in de versie van de wet die geldig was voor de wijziging door de wet van 21.11.2017 die in werking trad op 22.03.2018 – de beslissing werd immers genomen op 23.01.2018 en betekend op 16.03.2018, dus voor de inwerkingtreding van deze bepalingen).

Verweerder verwijst naar de bepaling 4° van het (oud) artikel 74/14, §3 Vreemdelingenwet, en motiveert dat verzoekers een eerder bevel van 16.11.2017, betekend op 27.01.2017 (wellicht wordt bedoeld: 27.01.2018) niet hebben uitgevoerd. Verzoekers merken op dat dit bevel van 16.11.2017 in wezen een uitvoering betrof van de beslissing van 22.08.2017 tot ontvankelijkheid doch ongegrondheid van verzoekers' aanvraag tot verblijfsmachtiging om medische redenen, die door verweerder echter werd ingetrokken op 29.11.2017. Door deze intrekking werd de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoekers opnieuw ontvankelijk, in afwachting van een nieuwe (intussen genomen en in dit verzoekschrift bestreden) beslissing over de aanvraag tot verblijfsmachtiging, zodat verzoekers het bevel niet moesten uitvoeren. Het bevel werd zelf dus ook impliciet ingetrokken.

Verzoekers hebben dit bevel dan ook niet bestreden gelet op het kennelijk gebrek aan belang van een beroepsprocedure nu zij zich opnieuw in wettig verblijf bevonden. Dit had hoe dan ook tot gevolg dat zij geen uitvoering dienden te geven aan dit bevel, zodat de motivering uit het thans bestreden bevel om de termijn te verkorten naar nul dagen foutief is. Het artikel 74/14 §3 Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht werden bijgevolg geschonden.

Ook het tweede middel is ernstig en leidt tot de vernietiging van de bevelen om het grondgebied te verlaten.”

3.2. De verwerende partij antwoordt met betrekking tot de aangevoerde middelen het volgende in haar nota met opmerkingen:

“Verzoekers stellen een schending voor van artikel 3 EVRM, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij betogen dat de verwerende partij zich baseert op oude informatie waarvan de actualiteit niet vaststaat. De bronnen zouden dateren van zes à elf jaar geleden, terwijl er een rapport van 2016 zou zijn over de Servische gezondheidszorg. Er zou geen individueel onderzoek zijn gevoerd zoals vereist door het EHRM in de zaak Paposhvili. Zij zou 80 euro moeten betalen voor een dosis waarmee zij 2 maanden zou verder kunnen, namelijk 40 euro per maand, hetzij 40% van het maandbudget van het gezin. Nergens uit het dossier zou blijken dat de medicatie op de “positieve lijst” zou staan. Het feit dat zij 2000 euro hebben betaald voor hun reis, zou geen bewijs van vermogen zijn. Voor een evaluatie van het familiaal netwerk zou het bestuur zich baseren op oude informatie, van 2010.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat een loutere verwijzing naar het bestaan van een rapport over de Servische gezondheidszorg van 2016, niet ipso facto impliceert dat de informatie uit eerdere bronnen niet meer actueel zou zijn. Alleszins tonen verzoekers dit in concreto niet aan. Zij

maken enkel melding van een website waarop het rapport van 2016 zou te vinden zijn, doch tonen niet aan welke informatie uit het advies niet meer correct zou zijn, waardoor het onderdeel van het middel onontvankelijk is daar de vereiste precieze van het middel ontbreekt.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer luidt onder meer als volgt:

Informatie afkomstig uit de MedCOI databank die niet-publiek is: - Aanvraag Medcoi van 13/04/2017 (...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat psychiatrische en psychologische begeleiding (op ambulante basis en residentieel) in Servië beschikbaar is. Atypische antipsychotica, waaronder Quetiapine, zijn beschikbaar. Langdurige behandeling in dagopvang of via hospitalisatie is beschikbaar.(...)

Medicijnen die op de "positieve lijst" voorkomen zijn gratis voor de patiënt indien deze over een ziekteverzekering beschikt. De enige kost die door de patiënt gedragen wordt, is een participatiekost van RSD 50. Betrokkene neemt als medicatie Quetiapine. Dit is in Servië volgens onze contactpersoon beschikbaar in verschillende doseringen onder de naam Seroquel.

(...) Indien zij geen inkomen kan verwerven uit arbeid, kan betrokkene rekenen op sociale bijstand in functie van het familiale inkomen en van het aantal personen ten laste.

(...)

Tot slot haalt de advocaat van betrokkene in het verzoekschrift 9ter (...) het volgende aan : "de familie behoort tot de etnische Albanese minderheid(...)" Hiervoor zijn echter geen bewijzen aangebracht in het dossier die deze stelling staven. (...) Nergens blijkt immers dat betrokkene omwille van hun ras, nationaliteit, hun politieke of religieuze overtuiging (...) niet konden rekenen op een degelijke behandeling van de medische problemen. In dit verband verklaarde betrokkene zelf at zij van medisch verzorging kon genieten.(...) Zoals ook al werd vermeld heeft betrokkene al medische zorgen ontvangen in haar herkomstland.(...)"

Uit een lezing van het rapport waarnaar de ambtenaargeneesheer in zijn advies heeft verwezen, namelijk IOM, country Fact Sheet 2014, blijkt dat hierin een link staat met de lijsten zoals vermeld in het rapport. Er wordt melding gemaakt van een "positieve lijst" ("positive list").

De elementen uit het medisch advies vinden hun grondslag in andere stukken waarnaar in het advies wordt verwezen, met name de Country Fact Sheet 2014, international Aid Network en de studie over de Servische sociale zekerheid van 2012, die zich allen bevinden in het administratief dossier. In dit laatste rapport wordt op de pagina's 2 en 3 ingegaan op de wijze waarop de gezondheidszorg in Servië is georganiseerd. De participatiekost van 50 RSD kan wel degelijk worden afgeleid uit het rapport van de IOM.

De arts-adviseur hield er alleszins rekening mee dat voor de medicatie zal moeten worden betaald. Hij was evenwel van oordeel dat gelet op het systeem van sociale zekerheid en sociale bijstand zoals dit in Servië bestaat, nu niet blijkt dat verzoekers door te werken de medische kosten niet kunnen dragen en waar daarenboven kan worden aangenomen dat zij in Servië indien noodzakelijk ook kunnen terugvallen op familieleden, vrienden of kennissen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen en/of voor (tijdelijke) financiële hulp, de toegankelijkheid tot de noodzakelijke medicatie (en ruimer de medische zorgen) voldoende is gegarandeerd. Verzoekers brengen geen concrete aanwijzingen aan dat in het licht van het geheel van deze vaststellingen zij de kost van de medicatie alsook van de eventuele overige medische zorgen niet zullen kunnen dragen. Er blijkt dan ook niet dat het gevoerde onderzoek niet kon volstaan.

Bovendien betwisten verzoekers niet dat de nodige zorgen reeds werden geboden in het land van herkomst, waardoor ook aangenomen kan worden dat zij in staat waren deze te bekostigen en dat zij hiervan niet werden uitgesloten.

Het feit dat zij 2000 euro hebben betaald voor hun reis kon wel degelijk in overweging worden genomen bij de beoordeling van de financiële toegankelijkheid.

In arrest Paposhvili t/ België, nr. 41738/10 van 13 december 2016, en meer bepaald in de paragrafen 188 – 191 oordeelde het Hof dat de Lidstaten geval per geval moeten nagaan of zorgen die over het algemeen beschikbaar zijn, voldoende en geschikt zijn voor de behandeling van de aandoeningen van de verzoeker teneinde hem te beschermen tegen een blootstelling aan een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM. Hierbij herhaalde het EHRM dat de vraag zich niet stelt of de kwaliteit van de zorgen hetzelfde niveau bereikt als die zorgen die beschikbaar zijn in de Lidstaat en dat artikel 3 EVRM evenmin vereist dat er een specifieke behandeling voorhanden is die niet beschikbaar zou zijn voor de rest van de bevolking. Het Hof stelde dat ook rekening gehouden met worden met de kosten van medicatie, het bestaan van sociale of familiale banden en de afstand tot de beschikbare medische zorgen. Volgens het Hof dienen er enkel bijkomende garanties te worden ingewonnen, indien na de relevante informatie, nog steeds twijfels rijzen omtrent de impact op de verwijdering van de desbetreffende vreemdeling.

Zoals supra uiteengezet heft de verwerende partij, conform voormelde rechtspraak van het EHRM een onderzoek gedaan op grond van de algemene informatie die beschikbaar is over de medicatie en

opvolging die verzoekster behoeft. Vervolgens werd er rekening gehouden met haar specifieke en individuele situatie waarbij geoordeeld werd dat zij reeds medisch zorgen heeft ontvangen in haar herkomstland, haar echtgenoot die met haar meereist in kan staan voor haar, de familieleden nog in Servië wonen, dat er geen enkele elementen zijn die erop wijzen dat de familie niet in staat zou zijn om een inkomen uit arbeid te bekomen en dat niet wordt aangetoond dat zij zelf niet in staat zou zijn om uit arbeid een inkomen te verwerven. Tevens werd gemotiveerd dat reizen tot de mogelijkheden behoort. Verzoekster toont niet aan dat het onderzoek onzorgvuldig of niet afdoende zou zijn gevoerd en evenmin dat dat verwerende partij bepaalde elementen zou hebben veronachtzaamd.

Nu zij niet betwisten dat zij zelf uit arbeid een inkomen kunnen verwerven, tonen zij niet aan dat, zelfs indien hun andere familieleden hen niet zouden kunnen bijstaan, zij geen financiële toegang zouden hebben tot de nodige zorgen. Alleszins is het niet kennelijk onredelijk van de verwerende partij om zich te steunen op informatie ten tijde van de asielaanvraag indien er nadien geen andersluidende informatie door verzoekers werd overgemaakt. Het tegendeel wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het enig middel is niet ernstig."

3.3.1. De in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de 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. Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partijen de motieven van de eerste bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht is bereikt.

De verzoekende partijen bekritisieren de eerste bestreden beslissing inhoudelijk en voeren bijgevolg de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motivering vergt in voorliggende zaak een onderzoek in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de schending eveneens wordt aangevoerd.

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 beoordeelt op grond van de juiste feitelijke gegevens, of de beoordeling correct is en of het besluit niet kennelijk onredelijk is (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

"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."

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

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

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

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan hierbij slechts nagaan of de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

In casu steunt de eerste bestreden beslissing op het volgende advies van de ambtenaar-geneesheer van 18 januari 2018, dat luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mevr. K.S. (...) in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 25.11.2011.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- > SMG d.d. 23/09/2011 van Dr. A.M. (...) (psychiater): majeure recurrenente depressie – medicatie: Efexor Exel en Seroquel en psychotherapie 1x/maand*
- > Psychotherapeutisch attest d.d. 23/09/2011 van Mevr. J.C. (...) (psycholoog) waarvan akte*
- > Verwijsbrief d. d. 07/01/2011 en 18/01/2011 van Dr. H. V.H. (...) (huisarts): majeure depressie met hysterische crisissen en apathische attitude - medicatie: Fluoxetine, Xanax Retard en Seroquel*
- > SMG d.d. 13/10/2016 van Dr. A.M. (...): recurrenente depressie en bipolaire stoornis type 2 - medicatie: quetiapine, 1x/maand gezien door een psychiater gedurende de laatste 5 jaar en 1x/maand door een psycholoog.*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 39-jarige vrouw met recidiverende depressies in het kader van een bipolaire stoornis van het type 2 die sinds 25/01/2011 één keer per maand psychologisch en psychotherapeutisch begeleid wordt en waarvan de depressieve stemmingswisselingen zich momenteel gestabiliseerd hebben onder toediening van een atypisch antipsychoticum (Quetiapine).

Van de 5 jaar lange maandelijkse opvolging bij de psychiater worden geen verslagen voorgelegd in dit medische dossier.

Betrokkene zou er gedurende 5 jaar 1 à 2x/maand een rit van bijna een uur enkele reis met de wagen of anderhalf uur met het openbare vervoer voor over hebben om door de attesterende psychiater an psycholoog behandeld te worden .

Mevr. K. (...) zou voor haar psychische problemen reeds gedurende 4 è 5 jaar opgevolgd en behandeld geweest zijn in haar herkomstland, Servië (zie Verwijsbrief d.d. 07/01/2011 en 18/01/2017), zodat de vrees van betrokkene om als etnisch Albanese niet geholpen te zullen worden bij terugkeer naar het herkomstland, ongegrond is en niet gebaseerd op actuele feiten.

Er blijkt uit het voorliggende medische dossier geen medische contra-indicatie te bestaan om te reizen, noch een strikte medische nood aan mantelzorg.

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 die niet-publiek is:

Aanvraag Medcoi van 13/04/2017 met het unieke referentienummer BMA 9564

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat psychiatrische en psychologische begeleiding (op ambulante basis en residentieel) in Servië beschikbaar is. Atypische antipsychotica, waaronder Quetiapine, zijn beschikbaar, Langdurige behandeling in dagopvang of via hospitalisatie is beschikbaar.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden 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. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvraagster 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing. Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, daar de staat de bijdragen voor deze personen betaalt. Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg.

In het geval dat verzoeker onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand is er gedurende een periode van maximum 60 dagen recht op dringende medische zorgen op alle niveaus voor personen die terugkeren en nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moet betrokkene zich in regel stellen met de ziekteverzekering.

De bijdrage in de kosten van de zorgen door de patiënt wordt bepaald in functie van de inkomsten van de verzekerde en haar familieleden. Die bijdragen variëren van een halve euro voor een consult tot 6 euro voor een radiografie, maar in het meest voordelige geval - en dit is zo voor werklozen en mensen met weinig inkomsten — moet de patiënt helemaal niets zelf betalen.

Een invaliditeitsuitkering wordt toegekend in geval van werkonbekwaamheid. Mensen die op zichzelf niet in staat zijn de normale dagdagelijkse handelingen te stellen hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg)

Medicijnen die op de "positieve lijst" voorkomen zijn gratis voor de patiënt, indien deze over een ziekteverzekering beschikt. De enige kost die door de patiënt gedragen wordt, is een participatiekost van RSD 50.8 Betrokkene neemt als medicatie Quetiapine. Dit is in Servië volgens onze contactpersoon beschikbaar in verschillende doseringen onder de naam Seroquel.

Wat betreft de sociale zekerheid heeft men in Servië recht op een werkloosheidsuitkering wanneer men minstens 12 maanden bijgedragen heeft gedurende de laatste 18 maanden. Voor verzoeker zal dit waarschijnlijk niet het geval zijn. Indien zij geen inkomen kan verwerven uit arbeid, kan betrokkene rekenen op sociale bijstand in functie van het familiale inkomen en het aantal personen ten laste. De andere voorwaarden zijn het hebben van de Servische nationaliteit en uiteraard het Verblijf.

Een alleenstaande zonder middelen ontvangt 5.820 RSD per maand (50,87 euro), een familie bestaande uit 5 personen 11.646 RSD per maand (101,79 euro). Dit kan nog aangevuld worden met andere sociale uitkeringen.⁹

Wat betreft de aandoening van betrokkene heeft het Expert Center for Mental Health een rapport over mentale gezondheid in Servië uitgegeven¹⁰ Elk algemeen ziekenhuis heeft een psychiatrische dienst, waaronder een psychiatrische afdeling met 20-40 bedden. Naast de gewone ziekenhuisafdelingen bieden deze ook de diensten van een specialist aan voor ambulante patiënten en in sommige steden is er ook een Day Care Hospital.

Speciale psychiatrische ziekenhuizen in Servië zijn er ook op het niveau van de secundaire gezondheidszorg, Zo zijn er 5 in Servië en deze zijn ter beschikking voor patiënten van over het hele land.

Op het tertiaire niveau bevinden zich de universiteitscentra. Deze omvatten de klinieken en de instituten voor psychiatrie, Er zijn 2.546 residentiële psychiatrische instellingen in Servië (gespecialiseerde ziekenhuizen, psychiatrische klinieken, psychiatrische instellingen, klinieken voor kinder- en adolescenten psychiatrie en psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen). Verder zijn er 71 ambulante diensten in de gemeentelijke gezondheidscentra.

Tot slot haalt de advocaat van betrokkene in het verzoekschrift 9ter d.d. 25/11/2011¹² het volgende aan: "de familie behoort tot de etnische Albanese minderheid in Servië en vreest bij terugkeer niet geholpen te zullen worden gelet op haar etnisch Albanese afkomst. Zij woonde als Albanese in Presevo,

dit is Servisch grondgebied maar ligt helemaal zuidelijk aan de grens met Kosovo, waar een meerderheid van de inwoners van Albanese afkomst is. Hiervoor zijn echter geen bewijzen aangebracht in het dossier die deze stelling staven. Bovendien verwijs ik ook naar het verslag van het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en Staatlozen waarin duidelijk vermeld wordt dat: "Met betrekking tot de medische problemen van betrokkene die u zou hebben gekend om aan een gepaste medische verzorging te helpen, dient te worden opgemerkt dat deze geen verband houden met een van de vijf criteria van de Vluchtelingenconventie. Nergens blijkt immers dat betrokkene omwille van hun ras, nationaliteit, hun politieke of religieuze overtuiging of hun toebehoren tot een bepaalde sociale groep niet konden rekenen op een dergelijke behandeling van de medische problemen. In dit verband verklaarde betrokkene zelf dat zij van medische verzorging kon genieten. Bijgevolg blijkt uit niets dat betrokkene als gevolg van haar medische problemen ongelijk of onrechtvaardig zou zijn behandeld in Servië. Aldus dient vastgesteld te worden dat de door u ingeroepen medische problemen geen verband houden met de criteria bepaald in artikel 1, A(2) van het Verdrag van Genève.

Zoals ook al eerder werd vermeld heeft betrokkene al medische zorgen ontvangen in haar herkomstland. Al deze elementen tonen duidelijk aan dat betrokkene en haar gezin geen enkele reden hebben om aan te nemen dat ze gediscrimineerd zouden worden omwille van hun etnische afkomst bij hun terugkeer.

Er is geen strikte medische noodzaak tot mantelzorg. Doch betrokkene haar echtgenoot kan voor haar zorgen. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Servië, het land waar zij ruim 32 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 en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Betrokkene haar echtgenoot die met haar mee reist, kan instaan voor mevrouw. In hun asielaanvraag (d.d. 28/09/2010) halen ze zelf aan dat er nog familie (ouders van betrokkene + haar zus + 2 schoonbroers) in Servië woont. Er is geen enkele aanwijzing in het dossier dat erop wijst dat deze familie niet in staat is om een inkomen uit arbeid te bekomen. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling van hun echtgenote/dochter/zus/schoonzus. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene niet zelf een inkomen uit arbeid zou kunnen verwerven. Tot slot haalt de echtgenoot van betrokkene aan, in diezelfde asielaanvraag (d.d. 28/09/2010), dat zij 2000 euro hebben betaald voor hun reis naar België. Hieruit kan men concluderen dat betrokkene zeker de financiële middelen ebben om in hun levensonderhoud te voorzien in Servië.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat zij niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Servië mogelijk is.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de gestabiliseerde bipolaire stoornis type 2 met recidiverende depressies, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van mevr. K. (...) indien dit niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Servië."

De verzoekende partijen betogen vooreerst dat de ambtenaar-geneesheer zich baseert op verouderde documentatie waarvan de actualiteit niet vaststaat wat betreft de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Servië, onder meer wat de kosten van de behandeling betreft. De Raad dient echter vast te stellen dat de verzoekende partijen zich beperken tot het louter stellen dat de informatie verouderd zou zijn, zonder te concretiseren waarom zij menen dat de informatie waarop het toegankelijkheidsonderzoek is gebaseerd niet meer actueel zou zijn. Nog uit hun betoog, noch uit het administratief dossier blijkt dat de informatie niet meer correct of relevant zou zijn, terwijl van de verzoekende partijen verwacht kan worden dat zij in voorliggende zaak minstens verduidelijken waarom zij deze mening toegedaan zijn. Evenmin duiden zij op wijzigingen – positief of negatief – in de toegankelijkheid van de voor de tweede verzoekende partij noodzakelijke zorgen of brengen zij concrete stukken aan waaruit blijkt dat zij op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissingen geen toegang zou hebben in Servië tot de noodzakelijke antipsychotica en psychiatrische en psychologische begeleiding. Het louter opmerken dat er een rapport van 2016 over de Servische gezondheidszorg

beschikbaar is en hiervan de hyperlink meegeven volstaat niet om aan te tonen dat de informatie waarop het advies van de ambtenaar-geneesheer is gesteund niet meer strookt met de werkelijkheid.

De verzoekende partijen kunnen verder niet ernstig voorhouden dat het de ambtenaar-geneesheer toekomt zich te verantwoorden waarom hij geen recentere informatie kan voorleggen. Waar zij verwijzen naar arrest nr. 61 543 van 16 mei 2011 van de Raad dient te worden opgemerkt dat een dergelijk arrest in een continentale rechtstraditie geen precedentenwerking kent, daargelaten de vraag of er al sprake is van een identieke situatie als in voorliggende zaak.

Vervolgens kunnen de verzoekende partijen niet worden gevolgd waar zij menen dat geen voldoende individuele analyse van hun situatie is gebeurd, terwijl het arrest Paposhvili van het EHRM dit nochtans voorschrijft.

In zoverre zij menen dat geen rekening werd gehouden met de kosten van de behandeling, het bestaan van een familiaal en sociaal netwerk en de afstand die moet worden gereisd om toegang te hebben tot de vereiste zorgen, gaan zij eraan voorbij dat in het verslag van de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk volgende analyse wordt weergegeven:

“De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing. Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, daar de staat de bijdragen voor deze personen betaalt. Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg.

In het geval dat verzoekster onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand is er gedurende een periode van maximum 60 dagen recht op dringende medische zorgen op alle niveaus voor personen die terugkeren en nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moet betrokkene zich in regel stellen met de ziekteverzekering.

De bijdrage in de kosten van de zorgen door de patiënt wordt bepaald in functie van de inkomsten van de verzekerde en haar familieleden. Die bijdragen variëren van een halve euro voor een consult tot 6 euro voor een radiografie, maar in het meest voordelige geval - en dit is zo voor werklozen en mensen met weinig inkomsten — moet de patiënt helemaal niets zelf betalen.

Een invaliditeitsuitkering wordt toegekend in geval van werkonbekwaamheid. Mensen die op zichzelf niet in staat zijn de normale dagdagelijkse handelingen te stellen hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg)

Medicijnen die op de "positieve lijst" voorkomen zijn gratis voor de patiënt, indien deze over een ziekteverzekering beschikt. De enige kost die door de patiënt gedragen wordt, is een participatiekost van RSD 50.8 Betrokkene neemt als medicatie Quetiapine. Dit is in Servië volgens onze contactpersoon beschikbaar in verschillende doseringen onder de naam Seroquel.

Wat betreft de sociale zekerheid heeft men in Servië recht op een werkloosheidsuitkering wanneer men minstens 12 maanden bijgedragen heeft gedurende de laatste 18 maanden. Voor verzoekster zal dit waarschijnlijk niet het geval zijn. Indien zij geen inkomen kan verwerven uit arbeid, kan betrokkene rekenen op sociale bijstand in functie van het familiale inkomen en het aantal personen ten laste. De andere voorwaarden zijn het hebben van de Servische nationaliteit en uiteraard het Verblijf.

Een alleenstaande zonder middelen ontvangt 5.820 RSD per maand (50,87 euro), een familie bestaande uit 5 personen 11.646 RSD per maand (101,79 euro). Dit kan nog aangevuld worden met andere sociale uitkeringen.⁹

Wat betreft de aandoening van betrokkene heeft het Expert Center for Mental Health een rapport over mentale gezondheid in Servië uitgegeven¹⁰ Elk algemeen ziekenhuis heeft een psychiatrische dienst, waaronder een psychiatrische afdeling met 20-40 bedden. Naast de gewone ziekenhuisafdelingen bieden deze ook de diensten van een specialist aan voor ambulante patiënten en in sommige steden is er ook een Day Care Hospital.

Speciale psychiatrische ziekenhuizen in Servië zijn er ook op het niveau van de secundaire gezondheidszorg, Zo zijn er 5 in Servië en deze zijn ter beschikking voor patiënten van over het hele land.

Op het tertiaire niveau bevinden zich de universiteitscentra. Deze omvatten de klinieken en de instituten voor psychiatrie, Er zijn 2.546 residentiële psychiatrische instellingen in Servië (gespecialiseerde ziekenhuizen, psychiatrische klinieken, psychiatrische instellingen, klinieken voor kinder- en adolescenten psychiatrie en psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen). Verder zijn er 71 ambulante diensten in de gemeentelijke gezondheidscentra.

Tot slot haalt de advocaat van betrokkene in het verzoekschrift 9ter d.d. 25/11/2011¹² het volgende aan: "de familie behoort tot de etnische Albanese minderheid in Servië en vreest bij terugkeer niet

geholpen te zullen worden gelet op haar etnisch Albanese afkomst. Zij woonde als Albanese in Presevo, dit is Servisch grondgebied maar ligt helemaal zuidelijk aan de grens met Kosovo, waar een meerderheid van de inwoners van Albanese afkomst is. Hiervoor zijn echter geen bewijzen aangebracht in het dossier die deze stelling staven. Bovendien verwijs ik ook naar het verslag van het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en Staatlozen waarin duidelijk vermeld wordt dat: “Met betrekking tot de medische problemen van betrokkene die u zou hebben gekend om aan een gepaste medische verzorging te helpen, dient te worden opgemerkt dat deze geen verband houden met een van de vijf criteria van de Vluchtelingenconventie. Nergens blijkt immers dat betrokkene omwille van hun ras, nationaliteit, hun politieke of religieuze overtuiging of hun toebehoren tot een bepaalde sociale groep niet konden rekenen op een dergelijke behandeling van de medische problemen. In dit verband verklaarde betrokkene zelf dat zij van medische verzorging kon genieten. Bijgevolg blijkt uit niets dat betrokkene als gevolg van haar medische problemen ongelijk of onrechtvaardig zou zijn behandeld in Servië. Aldus dient vastgesteld te worden dat de door u ingeroepen medische problemen geen verband houden met de criteria bepaald in artikel 1, A(2) van het Verdrag van Genève.

Zoals ook al eerder werd vermeld heeft betrokkene al medische zorgen ontvangen in haar herkomstland. Al deze elementen tonen duidelijk aan dat betrokkene en haar gezin geen enkele reden hebben om aan te nemen dat ze gediscrimineerd zouden worden omwille van hun etnische afkomst bij hun terugkeer.

Er is geen strikte medische noodzaak tot mantelzorg. Doch betrokkene haar echtgenoot kan voor haar zorgen. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Servië, het land waar zij ruim 32 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 en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Betrokkene haar echtgenoot die met haar mee reist, kan instaan voor mevrouw. In hun asielaanvraag (d.d. 28/09/2010) halen ze zelf aan dat er nog familie (ouders van betrokkene + haar zus + 2 schoonbroers) in Servië woont. Er is geen enkele aanwijzing in het dossier dat erop wijst dat deze familie niet in staat is om een inkomen uit arbeid te bekomen. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling van hun echtgenote/dochter/zus/schoonzus. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene niet zelf een inkomen uit arbeid zou kunnen verwerven. Tot slot haalt de echtgenoot van betrokkene aan, in diezelfde asielaanvraag (d.d. 28/09/2010), dat zij 2000 euro hebben betaald voor hun reis naar België. Hieruit kan men concluderen dat betrokkene zeker de financiële middelen ebben om in hun levensonderhoud te voorzien in Servië.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat zij niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Servië mogelijk is.”

Met elk van de door de verzoekende partijen vernoemde elementen is rekening gehouden. De verzoekende partijen kunnen niet anders voorhouden. Zij verduidelijken allerm minst met welk element dat hun individuele situatie kenmerkt geen rekening zou zijn gehouden bij het nemen van de bestreden beslissingen.

Voorts tonen de verzoekende partijen niet aan dat niet alle hypothesen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat inderdaad een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 van het EVRM, zouden onderzocht zijn. Zo concludeert de ambtenaar-geneesheer dat “Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de gestabiliseerde bipolaire stoornis type 2 met recidiverende depressies, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van mevr. K. (...) indien dit niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië.” De verzoekende partijen tonen niet aan welke hypothese waarin artikel 9ter van de vreemdelingenwet bescherming biedt, niet zou zijn onderzocht, nu de ambtenaar-geneesheer zelf aangeeft dat er sprake is van een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van de tweede verzoekende partij, maar dat de voor haar noodzakelijke zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië, zodat er geen elementen zijn die zich tegen een terugkeer verzetten, reden waarom de aanvraag ongegrond wordt verklaard.

Verder is het betoog omtrent de “positieve lijst” van geneesmiddelen en de prijs voor het medicijn seroquel niet van die aard om de analyse van de ambtenaar-geneesheer in verband met de financiële toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen te weerleggen. De verzoekende partijen gaan eraan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer verschillende hypothesen heeft onderzocht. Zij baseren hun stelling dat seroquel voor hen niet betaalbaar zal zijn enkel op de aanname dat zij sowieso op een bijstandsuitkering zullen terugvallen, maar zij weerleggen geenszins met concrete elementen dat niets

erop wijst dat zij niet zelf de kosten – zo die er zijn - zouden kunnen dragen. Zo zet de ambtenaar-geneesheer uiteen dat niets erop wijst dat het gezin geen inkomsten uit arbeid zou kunnen verwerven in Servië, waarmee medicatie kan worden aangekocht, daargelaten de vraag of de medicatie al dan niet gratis zal zijn voor de tweede verzoekende partij. Dat de eerste verzoekende partij geen reële kans maakt op tewerkstelling omwille van zijn profiel betreft een loutere bewering. Bovendien weerleggen de verzoekende partijen niet dat de tweede verzoekende partij niet zelf een inkomen uit arbeid zou kunnen verwerven.

Ook weerleggen zij geenszins met concrete elementen dat het onwaarschijnlijk zou zijn dat zij in het land waar ze ruim 32 jaar hebben verbleven, geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben waarbij zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) (financiële) hulp. Zelfs al zouden de ouders van de verzoekende partij niet in Servië wonen maar in Kosovo, dan nog weerleggen de verzoekende partijen niet dat er minstens een zus en twee schoonbroers in Servië wonen, waarbij kan worden aangenomen dat deze minstens tijdelijk (financiële) hulp kunnen bieden. De verzoekende partijen tonen niet met concrete elementen aan dat de situatie zoals deze aan de orde was ten tijde van het asiëldossier niet meer actueel zou zijn en dat zij daadwerkelijk niet op de hulp van familieleden, vrienden en/of kennissen zouden kunnen rekenen.

Voorts tonen de verzoekende partijen niet aan dat de nodige medicatie niet op de positieve lijst van gratis medicatie zou voorkomen, hetgeen zij suggereren. Ook weerleggen zij niet dat zij in de eerste 60 dagen na hun terugkeer niet zouden kunnen gebruik maken van het recht op dringende medische zorgen voor terugkeerders, totdat zij zich in regel hebben kunnen stellen met de verplichte ziekteverzekering, of dat de tweede verzoekende partij een invaliditeitsuitkering kan worden toegekend wanneer zou worden vastgesteld dat zij werkonbekwaam is. Bovendien ontkennen de verzoekende partijen niet dat de tweede verzoekende partij voor hun vertrek uit Servië al medische zorgen heeft ontvangen. Er blijkt geen enkele reden om aan te nemen dat dit niet meer zo zou zijn bij een terugkeer. Het feit dat zij in België afhankelijk zouden zijn geweest van OCMW steun betekent verder niet dat (een van) de verzoekende partijen in Servië zou kunnen werken en bestaansmiddelen verwerven, laat staan dat de tweede verzoekende partij er omwille van een voorgehouden onvermogen geen toegang zou hebben tot de noodzakelijke medische zorgen.

Vervolgens stipt de Raad aan dat het feit dat uit onderzoek blijkt dat de noodzakelijke medicatie beschikbaar is in een apotheek in Belgrado niet hoeft te betekenen dat deze niet elders in het land verkrijgbaar zou zijn. De verzoekende partijen brengen hiertoe geen bewijzen aan. Verder kan worden opgemerkt dat de ambtenaar-geneesheer in voorliggend dossier kon volstaan met een onderzoek naar de beschikbaarheid in een bepaalde stad, nu de verzoekende partijen niet hebben aangebracht dat het voor hen onmogelijk is te reizen. Meer zelfs, zij ontkennen niet, noch betwisten dat zij hiertoe in staat zijn. In voorliggende zaak kwam het de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer niet toe concreet te onderzoeken of de nodige zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in de specifieke plaats van herkomst van de verzoekende partijen, nu uit het dossier en de aanvraag niet blijkt dat er problemen zouden zijn zich te verplaatsen. Bovendien ontkennen de verzoekende partijen ook niet dat reeds eerder in Servië medische zorgen werden genoten.

De verzoekende partijen maken derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de eerste 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 deze beslissing te schragen. De schending van de formele en materiële motiveringsplicht, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van artikel 3 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de verzoekende partijen eveneens geschonden achten, legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partijen voeren geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat hun grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Het middel is ongegrond.

3.3.2. Het tweede middel is gericht tegen de beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten die aan elk van beide verzoekende partijen werd uitgereikt.

De Raad herhaalt dat hij niet bevoegd is 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 beoordeelt op grond van de juiste feitelijke gegevens, of de beoordeling correct is en of het besluit niet kennelijk onredelijk is (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

In zoverre de verzoekende partijen betogen dat de bevelen, die een accessorium zouden zijn van de eerste bestreden beslissing, dienen te worden vernietigd omdat uit het eerste middel blijkt dat de eerste bestreden beslissing moet worden vernietigd, kan de Raad er slechts op wijzen dat het eerste middel ongegrond werd bevonden.

In zoverre de verzoekende partijen betogen dat de bevelen dienen te worden vernietigd omdat de rechtsgrond op grond waarvan zij werden genomen niet wordt vermeld, gaan zij eraan voorbij dat in de tweede en derde bestreden beslissing uitdrukkelijk wordt verwezen naar artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet en naar het feit dat telkens een bevel op grond van deze bepaling wordt opgelegd omdat de verzoekende partijen niet in het bezit zijn van een geldig paspoort.

Tenslotte dient de Raad op te merken dat de verzoekende partijen geen belang hebben bij hun kritiek dat de termijn voor vrijwillig vertrek verkeerdelijk zou zijn teruggebracht tot 0 dagen, nu de maximale termijn die had kunnen worden toegekend, namelijk 30 dagen, reeds is verstreken. Dit onderdeel van het betoog is derhalve niet dienstig.

Een schending van de motiveringsplicht en van de artikelen 74/13 en 74/14, §1 van de vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het middel is ongegrond.

4. Korte debatten

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

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig augustus tweeduizend acj door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU

