

Arrest

nr. 214 370 van 20 december 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. LYDAKIS
Place Saint-Paul 7/B
4000 LIÈGE

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging, thans de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en hun minderjarige kinderen X, X, X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 29 augustus 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 17 juli 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 26 september 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 oktober 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die loco advocaat P. LYDAKIS verschijnt voor verzoekers en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor verweerder.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 31 oktober 2013 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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), gesteund op medische problemen van eerste verzoeker (hierna: verzoeker).

Op 15 januari 2014 nam de gemachtigde de beslissing waarbij deze aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk werd verklaard.

Bij arrest van 28 juni 2017 met nummer 189 073 vernietigde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) deze beslissing van 15 januari 2014.

Op 6 november 2017 bracht de arts-adviseur een medisch advies uit.

Op 6 november 2017 nam de gemachtigde een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag van 31 oktober 2013 onontvankelijk maar ongegrond werd verklaard, en nam hij de beslissingen houdende bevelen om het grondgebied te verlaten.

Op 29 mei 2018 vernietigde de Raad bij arrest nr. 204 575 deze beslissingen van 31 oktober 2013.

Op 5 juli 2018 bracht de arts-adviseur opnieuw een medisch advies uit.

Op 17 juli 2018 nam de gemachtigde opnieuw een beslissing waarbij de aanvraag van 31 oktober 2013 onontvankelijk maar ongegrond werd verklaard.

Dit is de eerste bestreden beslissing, die als volgt werd gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 31.10.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*M., A. (...)
M., R. (...)
+ kinderen
M., A. (...)
M., B. (...)
M., A. (...)
M., B. (...)*

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 onontvankelijk 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 werden medische elementen aangehaald voor M. A.. Deze werden echter niet weerhouden (zie verslag arts-adviseur d.d. 5.7.2018).

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.”

Op 17 juli 2018 nam de gemachtigde eveneens de beslissing houdende bevelen om het grondgebied te verlaten, ten aanzien van respectievelijk tweede verzoekster (hierna: verzoekster) en haar vier kinderen en van verzoeker.

Deze beslissingen zijn als volgt gemotiveerd:

De tweede bestreden beslissing:

“Bevel om het grondgebied te verlaten

“Il est enjoint à Madame, qui déclare se nommer1:

De mevrouw, die verklaart te heten1:

M., R. (...)

nationalité/nationaliteit; Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

+ 4 enfants mineurs/ + 4 minderjarige kinderen :

- M., A. (...),

- M., B. (...),

- M., A. (...),

- M., B. (...),

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen2, sauf s'il (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 toepassen2, tenzij hij (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 de l'article (des articles) suivant(s) 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 artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen: L'intéressée a fait une demande d'asile le 23.2.2010 et est clôturée le 25.5.2010 avec une décision négative. L'intéressée a encore introduit des procédures de régularisation qui sont tout clôturées négatives.

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen:

betrokkene diende op 23.2.2010 asiel in . Op 25/5/2010 werd de asielprocedure afgesloten met een bevestigende beslissing van het CGVS. Betrokkene diende nadien nog regularisatieprocedures in die negatief werden afgesloten.

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 éloignement: L'intéressée n'a pas obtempéré l'ordre de quitter le territoire lui notifié le 17.3.2014

°4 de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven; Betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel het grondgebied te verlaten dd 17.3.2014."

De derde bestreden beslissing:

"Bevel om het grondgebied te verlaten

« Il est enjoint à Monsieur, qui déclare se nommer1:

De heer, die verklaart te heten1:

M., A. (...)

nationalité/nationaliteit: Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen2, sauf s'il (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 toepassen2, tenzij hij (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 de l'article (des articles) suivant(s) 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 artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen: L'intéressée a fait une demande d'asile le 23.2.2010 et est clôturée le 25.5.2010 avec une décision négative. L'intéressée a encore introduit des procédures de régularisation qui sont tout clôturées négatives.

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen: betrokkene diende op 23.2.2010 asiel in . Op 25/5/2010 werd de asielprocedure afgesloten met een bevestigende beslissing van het CGVS. Betrokkene diende nadien nog regularisatieprocedures in die negatief werden afgesloten.

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 éloignement: L'intéressée n'a pas obtempéré l'ordre de quitter le territoire lui notifié le 17.3.2014

°4 de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven; Betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel het grondgebied te verlaten dd 17.3.2014."

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1 Over de eerste bestreden beslissing

In twee middelen voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 1, 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de zorgvuldigheidsplicht en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 juni 1950 (hierna: het EVRM). Verzoekers menen ook dat een manifeste appreciatiefout werd gemaakt.

Zij lichten deze middelen toe als volgt:

“a. Betreffende het feit dat de beslissing tot ongegrondheid, door de Dienst Vreemdelingenzaken op basis van het artikel 9ter op datum van 17 juli 2018 genomen, op 30 juli 2018 ter kennis gebracht, duidelijk de voorschriften van een adequate motivering van de formele akten, door de administratieve autoriteiten genomen, schendt en dit gezien de artikelen 1, 2 en 3 en volgende van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering der administratieve akten, de artikelen 9ter en 62 van de Wet van 15.12.80, het principe van uitdrukkelijke vergissing in appreciatie, het feit dat de administratie het geheel der elementen van de zaak, die haar worden voorgelegd in overweging moet nemen en, tegelijkertijd, de schending van de zorgvuldigheidsplicht.

In het kader van zijn verblijfsaanvraag op basis van het artikel 9ter, op datum van 31 oktober 2013 ingediend, had Meneer M.A. melding gemaakt van meerdere pathologieën, die op de volgende wijze gedetailleerd kunnen worden:

- *post laparotomie abdominale pijnen*
- *hepatitis*
- *eczema*
- *depressie*
- *herhaaldelijke vagale malaises*

Ingevolge zijn aanvraag, op 31 oktober 2013 ingediend, en zijn aanvullende inlichtingen, op 21 augustus 2017 door de Dienst Vreemdelingenzaken gevraagd ingevolge het arrest tot nietig-verklaring van 29 juni 2017 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, legde verzoeker geactualiseerde verslagen neer van zijn behandelend geneesheer, Dokter A.L., evenals een gedetailleerd verslag van psychiater T. van het Regionaal Ziekenhuiscentrum Citadelle dat duidelijk aangeeft dat betrokkene het voorwerp uitmaakt van psychologische, zie psychische stoornissen, verbonden aan de gebeurtenissen die hij in de Republiek Macedonië onderging en die aan de oorsprong van zijn asielaanvraag liggen.

Dokter T. dringt eveneens aan op de regelmatige medicamenteuze en medische behandeling, noodzakelijk voor zijn gezondheidstoestand.

Tenslotte dringt Dokter T. in dit medisch verslag aan op het feit dat verzoeker, reeds wegens de bijzonder precaire gezondheidstoestand van zijn echtgenote, alleen is om voor zijn vier kinderen te zorgen en dat hij eveneens volledig werkonbekwaam is.

In het kader haar omstreden beslissing gaat de Dienst Vreemdelingenzaken eerst, op basis van het advies van haar arts adviseur van 5 juli 2018, aangeven dat de psychologische stoornissen waaraan verzoeker lijdt, geen ziekte kan zijn die een zekere graad van ernst in de zin van het artikel 9ter van de Wet van 15.12.80 vertoont.

Inderdaad, de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken verduidelijkt in zijn verslag:

"Van de depressie die sinds 2013 ontstaan zou zijn is er in de medische getuigschriften van dat jaar geen spoor terug te vinden. Het voorliggende medische dossier bevat geen psychiatrische/psychologische opvolging en behandeling daterend van 2013 tot op heden. De actuele medicatie vernoemd op het meest recente SMG dd 06.09.2017 vermeldt geen antidepressivum. De vasovagale malaises (zich flauw voelen/flauw vallen = syncope) konden niet klinisch geobjectiveerd worden door een cardiologisch onderzoek (Holtermonitoring gedurende een heel weekend en een Tilt Test) . De behandeling van een milde tot matige depressie is bovendien een afwachende houding aannemer niet

met medicatie starten en voldoende lichaamsbeweging nemen, gaan werken (structurele dagindeling) en sociale contacten onderhouden (<http://www.cm.be/ziekte-en-behandeling/klachten-en-ziekten/depressie/behandeling.j> sp)."

Allereerst verbaast verzoeker zich over het feit dat de Dienst Vreemdelingenzaken en, tegelijkertijd, haar arts-adviseur in zijn medisch advies acht dat de psychologische problemen, waaraan verzoeker lijdt, verbonden aan een posttraumatische shock in de Republiek Macedonië, geen enkele graad van ernst vertonen, terwijl de Dienst Vreemdelingenzaken in het kader van haar beslissing net wel acht dat de verblijfsaanvraag, op 31 oktober 2013 ingediend, ontvankelijk maar ongegrond is.

Meneer M. acht also dat de Dienst Vreemdelingenzaken impliciet de graad van ernst van zijn psychologische pathologie heeft erkend.

Opnieuw achten verzoekers dat de motivering van de omstreden beslissing, door de Dienst Vreemdelingenzaken, inadequaat is.

Inderdaad, vanaf het ogenblik dat de Dienst Vreemdelingen in het kader van haar omstreden beslissing impliciet de graad van ernst van de pathologieën, waaraan verzoeker lijdt en meer bepaald zijn depressie, erkent, moest zij dus het risico onderzoeken in hoofde van deze laatste om, bij gebrek aan een adequate behandeling, aan een onmenselijke en vernederende behandeling in zijn land van herkomst, in casu de Republiek van Macedonië, te worden blootgesteld.

Ter ondersteuning van zijn aanvraag, in 2013 ingediend, legde verzoeker in het kader van zijn aanvulling, een precies verslag neer van het OSAR, dat bijzonder recent is, daterend van 2015, betreffende de situatie inzake psychiatrische behandelingen in Macedonië, maar eveneens betreffende de situatie van personen die deel uitmaken van de Roma gemeenschap in Macedonië .

Bij lezing van dit verslag blijkt duidelijk dat het helemaal geen algemene overwegingen betreft, vermits het OSAR een zeer precies verslag opmaakt betreffende het al dan niet bestaan van medicijnen verbonden aan psychologische stoornissen, maar eveneens betreffende hun hoeveelheid en hun kostprijs en de beschikbaarheid van psychiaters in Macedonië.

Het OSAR onderzoekt eveneens het bestaan van een aangepast therapeutische behandeling voor personen, die aan psychologische stoornissen lijden, wat het geval is van verzoeker.

Tenslotte stelt het OSAR de discriminatie vast waarvan de Roma in hun toegang tot de gezondheidszorg in Macedonië het voorwerp uitmaken.

Bij lezing van het advies van de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken werd geen der hiervoor aangehaalde argumenten aangetroffen .

Vanaf het ogenblik dat de graad van ernst van de depressieve stoornis waaraan Meneer M. lijdt, impliciet erkend wordt, behoorde het de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken toe de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de psychiatrische behandelingen in Macedonië te onderzoeken.

Dit onderzoek werd echter niet door de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken uitgevoerd.

Bovendien achten verzoekers dat de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zijn beslissing betreffende eveneens de graad van ernst waaraan Meneer M.A. lijdt, inadequaat motiveerde en dit gezien de medische gevolgen die betrokkene in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst zou kunnen ondergaan.

Inderdaad, bij lezing van het medisch verslag van 26 oktober 2017, opgesteld door psychiater T., blijkt duidelijk dat betrokkene lijdt aan een zwaar anxio-depressief syndroom, gelinkt aan een posttraumatische shock in het land van herkomst geleden, in casu messteek in de buik in 2003, huis in brand gestoken.

In het kader van dit zeer zwaar anxio-depressief syndroom, door verzoeker ondergaan, moet deze laatste een medische behandeling volgen met inname van Sertraline 5mg éénmaal per dag.

Sertraline is een medicijn dat gebruikt wordt in het kader van een zeer zware depressie.

Dus, in tegenstelling tot wat de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken in zijn medisch advies stelt, betreft het geen lichte depressie, maar wel een zeer zware depressie, vermits de voorgeschreven medicatie enkel in het kader van zeer zware depressies wordt gebruikt.

Bovendien zal de Raad aandachtig zijn op het feit dat, in het kader van zijn medisch verslag van 26 oktober 2017, psychiater T. melding maakt van het feit dat verzoeker aan dit zeer zwaar anxio-depressief syndroom lijdt, verbonden aan de posttraumatische shock die hij in zijn land van herkomst onderging.

Dokter T. dringt eveneens aan op het feit dat betrokkene zich geenszins veilig zou voelen indien hij naar zijn land van herkomst, in casu de Republiek Macedonië, zou moeten terugkeren .

Dit toont effectief aan dat er medische gevolgen op de fysieke en psychische toestand van verzoeker zouden zijn in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst, terecht komend in de omstandigheden die aan de oorsprong van zijn zeer zware anxio- depressieve stoornis liggen.

Dit element wordt echter helemaal niet in overweging genomen door de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken.

Door niet over te gaan tot dit onderzoek inzake de medische gevolgen op de fysieke en psychische toestand van verzoeker in geval van terugkeer naar Macedonië onder dezelfde omstandigheden die aan de oorsprong van zijn psychische stoornis liggen, heeft de Dienst Vreemdelingenzaken en, tegelijkertijd, de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken haar beslissing inadequaot gemotiveerd.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen drukte zich trouwens in die zijn uit in een arrest 182.735 van 23 februari 2016, dat verduidelijkt: [...]"

Tenslotte zal de Raad aandachtig zijn omtrent de motivering van de arts-adviseur in haar advies van 5 juli 2018, volgens hetwelk hij acht dat de depressie, waaraan verzoeker lijdt, niet behandeld zou kunnen worden met een medicamenteuze behandeling door de inname van anxiolytica, antidepressiva of psychotische middelen.

De arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken acht dat een gewone levenshygiëne (beroepsactiviteit of sportactiviteit) verzoeker zou kunnen toelaten zijn gezondheidstoestand te zien evolueren.

Deze motivering is opnieuw volledig inadequaot en helemaal in strijd met de medische elementen, door verzoeker neergelegd op datum van 31 oktober 2013 ter ondersteuning van zijn verblijfsaanvraag op basis van het artikel 9ter van de Wet van 15.12.80.

Eerst zal de Raad aandachtig zijn inzake het precieze verslag van psychiater T., die duidelijk vermeldt dat betrokkene thans volledig onbekwaam is om te werken.

Bovendien past het vast te stellen dat de medische besluiten van de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken, volgens dewelke fysieke inspanningen voldoende zouden zijn, niet gevolgd kunnen worden om de eenvoudige en goede reden dat het gewone peremptoire beweringen betreft en die niet door medische documenten geobjectieerd worden.

Hiertoe zal de Raad aandachtig zijn op het feit dat de internetsite, waarnaar de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken verwijst, een site is van de Christelijke ziekenfondsen .

Dat het past zich de vraag inzake de betrouwbaarheid van de inlichtingen, in deze site vervat, te stellen. Inderdaad, het betreft in geen enkel geval een betrouwbare medische site die toelaat de beweringen van de arts-adviseur te objectiveren, vooral wanneer men weet dat deze beweringen betreffende fysieke inspanningen om de gevolgen van een zeer zware anxio-depressieve stoornis te beëindigen medisch omstreden zijn.

Het is trouwens in die zin dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zich uitdrukte in een arrest nummer 182.968 van 27 februari 2017, dat verduidelijkt: [...]

Bovendien zal de Raad ook aandachtig zijn op het feit dat de referentiesite, vermeld door de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken, in casu (<http://www.cm.be/ziekte-en-behandel ing/>

klachten-en- ziekten/ depressie/behandeling.j sp), een site van de Christelijke ziekenfondsen, eveneens niet toegankelijk is op de pagina, waarnaar de arts-adviseur verwijst.

Gezien als deze hierboven aangehaalde overwegingen moet de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken, voortvloeiend uit het advies van de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken, dus nietig verklaard worden wegens gebrek aan adequate motivering.

b. Betreffende het feit dat de beslissing tot ongegrondheid, door de Dienst Vreemdelingenzaken op basis van het artikel 9ter op datum van 17 juli 2018 genomen, op 30 juli 2018 ter kennis gebracht, duidelijk de voorschriften van een adequate motivering van de formele akten, door de administratieve autoriteiten genomen, schendt en dit gezien de artikelen 1, 2 en 3 en volgende van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering der administratieve akten, de artikelen 9ter en 62 van de Wet van 15.12.80, het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en het principe van duidelijke vergissing in appreciatie.

Allereerst zal de Raad aandachtig zijn op de motivering van de beslissing van de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken volgens dewelke:

"Voor het voorschrijven van ranitidine (Ranitidine), een maag- zuursecretieremmer voor maagontsteking/zure oprispingen/ slokdarmonsteking, wordt geen indicatie gegeven in het voorgelegde medische dossier. Deze klachten kunnen opgelost worden met hygiënische maatregelen (maagsparend dieet en hoogstand van hoofd en schouders in de slaaphouding), zodat deze medicatie niet als essentieel weerhouden kan worden."

Opnieuw acht verzoeker dat het medisch advies van de arts adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken en, tegelijkertijd, de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken die eruit voortvloeit, opnieuw gebaseerd is op peremptoire beweringen in hoofde van haar arts-adviseur en niet op medische wijze geobjectiveerd worden.

Inderdaad, opnieuw legt de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken in haar advies geen enkel medisch document voor dat objectief kan bevestigen dat de maagproblemen, waaraan verzoeker lijdt, geen voorwerp kunnen uitmaken van een medicamenteuze behandeling met Ranitidine en door eenvoudige fysieke inspanningen of de fysieke houding van het lichaam tijdens de slaap.

Hiertoe herinnert verzoeker aan de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in een arrest nummer 182968 van 27 februari 2017, dat verduidelijkt:

."

a. Betreffende de beschikbaarheid van de zorgen in de Republiek Macedonië

In het kader van zijn advies, acht de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken dat de zorgen, vereist door de gezondheidstoestand van verzoeker, beschikbaar zijn in de Republiek Macedonië op basis van twee aanvragen MedCoi met de referte BMA7684 et BMA1314.

De arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken verduidelijkt: "Overzicht met beschikbare medicatie voor M. M. in Macedonië volgens recente MedCoi-dossiers.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling door een internist-gastro-enteroloog in Macedonië beschikbaar is, evenals de nodige labo-onderzoeken.

Ibuprofen is beschikbaar en butylhyoscine (waarvan de beschikbaarheid door MedCoi niet werd aangevraagd) kan vervangen worden door zijn analoog, mebeverine dat beschikbaar is."

Opnieuw kunnen verzoekers niet akkoord gaan met de motivering van de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken en de beslissing van deze laatste, die eruit voortvloeit, om de volgende reden:

Eerst herinnert verzoeker eraan dat hij, volgens het laatste standaard medisch attest van 6 september 2017, aan verschillende pathologieën lijdt, in casu:

- post laparotomie abdominale pijnen
- hepatitis
- eczema
- depressie

Bij lezing van het verslag van het advies van de arts-adviseur kan men vaststellen dat de vragen tot beschikbaarheid der zorgen enkel de maagproblemen betroffen.

Er werd geen vraag gesteld naar de beschikbaarheid der zorgen noch de aanwezigheid van geneesheren voor de problemen hepatitis, huid (eczema) en de psychologische, zie psychische, problemen .

Inderdaad, bij lezing van het medisch advies van de arts adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken kan men vaststellen dat er niet gevraagd werd naar het bestaan en de beschikbaarheid van zorgen inzake hepatitis, maar eveneens inzake dermatologie, (beschikbaarheid van de crème vereist voor de huidproblemen van verzoeker), maar eveneens inzake de aanwezigheid van dermatologen en de kostprijs van de eventuele raadpleging van dezen.

Dezelfde vaststelling kan gedaan worden betreffende de psychologische zorgen vermits er door de arts-adviseur niet gevraagd werd na te kijken of Sertaline beschikbaar is, in welke hoeveelheid en tegen welke prijs.

Er werd ook geen vraag gesteld betreffende de beschikbaarheid van psychiaters in de Republiek Macedonië.

Het gebrek aan nazicht inzake de beschikbaarheid van het geheel der zorgen, vereist door het geheel der pathologieën waaraan verzoeker lijdt, is duidelijk een inadequate motivering .

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen drukte zich trouwens in die zin uit in een arrest van 28 juli 2015, nummer 150019, dat verduidelijkt:

[...]

Tenslotte zal de Raad ook aandachtig zijn op het feit dat, zoals hierboven aangehaald, Ranitidine noodzakelijk was voor de regelmatige medische en medicamenteuze opvolging van de abdominale en verteringsstoornissen waarvan verzoeker het voorwerp uitmaakt.

Bij lezing van het advies van de arts-adviseur kan men echter vaststellen dat er geen enkele navraag over de beschikbaarheid en dus het nazicht van deze betreffende Ranitidine gebeurde.

Bovendien acht verzoeker, bij lezing van het medisch advies, dat de arts-adviseur medicijnen met naam Ranitidine vervangt door Butlhyscine, waarvan de vraag tot beschikbaarheid trouwens niet werd nagekeken, tegelijkertijd aangevend dat Ranitidine en vervolgens Butlhyscine vervangen zouden kunnen worden door Mebeverine, dat beschikbaar is in de Republiek Macedonië.

Het past echter te noteren dat er op geen enkel ogenblik in de verschillende medische documenten, door verzoeker ter ondersteuning van zijn verblijfsaanvraag 9ter neergelegd, sprake was van het innemen van dit medicijn Mebeverine.

Vanaf het ogenblik dat de arts-adviseur een positie inneemt, geheel verschillend van alle medische documenten neergelegd door verzoeker in het kader van een eventuele wijziging van behandeling van substitutiemedicijnen, hij zijn beweringen natuurlijk op medische wijze moet objectiveren.

Bij lezing van het onderhavig advies gebeurde er geen enkel precies medisch onderzoek betreffende deze vervanging van medicijnen of, in ieder geval, van deze wijziging van behandeling .

Het behoorde de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken eveneens toe, rekening houdend met de bijzondere situatie van verzoeker die aan vagale malaises lijdt maar eveneens aan verschillende slaapstoornissen, misselijkheid, paniekaanvallen en syncope, na te kijken of de eventuele bijwerkingen van Mebeverine niet in strijd zouden zijn met zijn medische situatie.

Indien men het type medicijn onderzoek, namelijk Mebeverine, kan men vaststellen dat het type bijwerkingen, aan de inname van dit medicijn verbonden, hoofdzakelijk problemen van misselijkheid en duizeligheid zijn.

De arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zou rekening hebben moeten houden met deze elementen in het kader van zijn medisch advies vanaf het ogenblik dat hij van plan is de medicamenteuze behandeling, waarvan verzoeker het voorwerp uitmaakt, te wijzigen.

Door niet tot dit onderzoek over te gaan, acht verzoeker dat het medisch advies van de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken wederom niet adequaat gemotiveerd is.

Inderdaad, door niet over te gaan tot de medische nazichten betreffende de eventuele gevolgen van een wijziging van behandeling, heeft de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zijn medisch advies inadequaats gemotiveerd.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen drukte zich trouwens in die zin uit in een arrest 151051 van 20 augustus 2015, dat verduidelijkt:

"5.3. In casu drong eerste verzoekster, in haar aanvraag tot verblijfsvergunning beoogd in het punt 1.4.1. van dit arrest aan op de verschillende pathologieën waaraan zij leed, op de medicamenteuze behandeling die zij volgde en meer bepaald op het feit dat het medicijn Baraclude 0,5mg (waarvan het hoofdbestanddeel de molecule entecavir is), voor haar hepatitis B voorgeschreven, niet vervangbaar was. Zij verduidelijkt nog welke complicaties de stopzetting van haar behandeling met zich mee zou brengen, hetzij een levercirrose of nog een levercarcinoom (leverkanker). Bovendien wordt deze informatie eveneens teruggevonden op het standaard medisch attest van 1 juli 2012 dat zij bij deze vraag voegde. Uit het attest van

het Universitair Ziekenhuiscentrum Tivoli van 13 juni 2012 blijkt trouwens dat Baraclude geïdentificeerd werd als zijnde de meest adequate behandeling voor de patiënt en een stabilisatie van de ziekte kan meebrengen en alle complicaties kan vermijden. Tenslotte voegde eerste verzoekster bij haar aanvraag tot verblijfsvergunning een document waaruit blijkt dat Baraclude niet beschikbaar is in de Republiek Macedonië.

Per aanvulling van 7 maart 2013 liet eerste verzoekster verweerster een medisch verslag gedateerd van 20 februari 2013 geworden, dat melding maakte van de evolutie van haar chronische hepatitis B en dat de doeltreffendheid van de behandeling met baraculde onderstreept.

Per aanvulling van 5 juli 2013 liet zij een nieuw medisch verslag r gedateerd van 20 juni 2013, geworden, dat wederom de doeltreffendheid van Baraclude, de niet-beschikbaarheid van dit medicijn in Macedonië en de complicaties onderstreept, die een stopzetting van de behandeling met zich mee zou brengen, inlichtingen bevestigd door de latere verslagen van 10 juli en 22 oktober 2013.

5.4. In de omstreden beslissing verduidelijkt verweerster dat "het geheel der vereiste medicamenteuze behandelingen en opvolging beschikbaar zijn in het land van herkomst van verzoeker> dat deze medische zorgen toegankelijk zijn voor verzoeker../" Dit doend baseerde verweerster zich op het verslag van haar arts-adviseur die, na het belang hepatitis B in het stadium A1F1 te behandelen te hebben onderzocht, melding maakt van behandelingen beschikbaar in Zwitserland, zoals interferon, lamivudine of adefor dipivoxil evenals de toekomstige beschikbaarheid van meer efficiënte moleculen zoals intecavir (hoofdbestanddeel van Baraclude) en telbivudine, om eruit te besluiten dat de behandeling van eerste verzoekster vervangen kon worden door lamivudine en tenofir.

Hieromtrent kan de Raad, zoals verzoekster, enkel vaststellen dat verweerster niet alleen niet tegemoet komt aan de argumenten,. die zij laat gelden en die tot het niet vervangbaar karakter van haar behandeling besloten - inderdaad, verweerster verklaart de redenen niet waarom zij tot een besluit komt, verschillend van dit van de geneesheren van eerste verzoekster - maar dat zij bovendien gebruik maakt van een totaal tegenstrijdige motivering via dewelke zij de naderende beschikbaarheid (in Zwitserland!) van de molecule van entecavir aankondigt, de doeltreffendheid van deze molecule opzichts de bestaande behandelingen onderstreept, om er vervolgens uit te besluiten dat eerste verweerster, thans onder entecavir aan een andere behandeling zou kunnen worden onderworpen."

b. Betreffende de toegankelijkheid van de zorgen

In de bewoordingen van de omstreden beslissing acht de arts adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken dat de toegankelijkheid tot de zorgen voor verzoeker gewaarborgd is om de volgende reden: "Allereerst kan een verblijftitel 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 aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk

zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager."

Deze motivering is volledig strijdig met de geest zelf van het artikel 9ter van de Wet van 15.12.80.

Inderdaad, het past eraan te herinneren dat het artikel 9ter van de Wet van 15.12.80 verduidelijkt:

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

De alinea's 3 en volgende van dit §1° van het artikel 9ter van de Wet van 15.12.80 verduidelijken:

"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 bij komend advies inwinnen van deskundigen. "

Betreffende de draagwijdte van dit artikel 9ter §1 van de Wet van 15.12.80 herinnert de Raad in een arrest 189829 van 18 juli 2017 aan de volgende overwegingen:

"De Raad noteert eveneens dat, uit de voorbereidende werken van de Wet van 15 september 2006, dat het voornoemd artikel 9 in de Wet van 15.12.80 invoegde, blijkt dat 'de adequate behandeling', in deze beschikking vermeld, "een aangepaste en voldoende toegankelijke behandeling in het land van herkomst of van verblijf" beoogt en dat het onderzoek van deze vraag "geval per geval moet gebeuren, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager". (Wetsproject dat de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wijzigt, Uiteenzetting der motieven, Pari. Doe. Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p. 9). Hieruit resulteert dat, om 'adequaat te zijn in de zin van het voornoemd artikel 9ter, de bestaande behandelingen in het land van herkomst of verblijf van de aanvrager niet alleen 'aangepast moeten zijn aan de betrokken pathologie, maar eveneens "voldoende toegankelijk" waarbij er, bij het onderzoek van de aanvraag, rekening gehouden moet worden met de individuele situatie."

Volgens de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen resulteert aldus dat, om adequaat te zijn in de zin van het artikel 9ter, de bestaande behandelingen in het land van herkomst of van verblijf van de aanvraag niet enkel geschikt moeten zijn voor de betrokken pathologie, maar eveneens voldoende toegankelijk voor betrokkene met wiens individuele situatie er rekening gehouden moet worden bij het onderzoek van de aanvraag.

De overwegingen, geuit door de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken in zijn bovenstaand medisch advies volgens dewelke de behandelingen, vereist door de gezondheidstoestand van verzoeker, gewoonweg aanwezig en noodzakelijk moeten zijn in de Republiek Macedonië en niet van hetzelfde niveau moeten zijn als in België, zijn voorwaarden volledig tegenstrijdig met de geest van het artikel 9ter van de Wet van 15.12.1980.

Verzoekers achten dat het voorwaarden betreft, door de arts adviseur bijgevoegd aan de geest zelf van het artikel 9ter en dat zij volledig tegenstrijdig zijn met de interpretatie ervan door de permanente rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen .

Bovendien dringt de art-adviseur in zijn medisch advies aan op het feit: "Betrokkene heeft een pijnstillers nodig en opvolging door een specialist. Eerst en vooral dient gezegd dat betrokkene geen bewijs levert van (algemene) arbeidsongeschiktheid en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met

de noodzakelijke hulp. Tevens geldt deze beslissing ook voor de echtgenote van betrokkene, waardoor zij eveneens hulp kan bieden in de eventuele kosten. Verder blijkt uit het administratief dossier dat de zus en broer van betrokkene in Macedonië verblijven.

Het gezondheidssysteem is in Macedonië georganiseerd op drie levers: eerstelijns-, tweedelijns- en derdelijnszorg. Gezondheidszorg kan zowel in publieke als in private settings gebeuren. Macedonië heeft een verplichtend gezondheidsverzekeringssysteem dat gehele dekking aanbiedt. De gezondheidsverzekering wordt gemanaged door het HIF (Health Insurance Fund)."
Wederom kunnen verzoekers niet akkoord gaan met zo'n motivering.

Allereerst, de overwegingen volgens dewelke zowel verzoeker als zijn echtgenote bekwaam zouden zijn om te werken, worden volledig tegengesproken door het verslag van psychiater T. van 26 oktober 2017, die precies en gedetailleerd de medische en familiale situatie van verzoeker en zijn echtgenote en hun vier kinderen uitlegt.

Dokter T. besluit trouwens met het feit dat Meneer M., evenals zijn echtgenote, totaal onbekwaam is om te werken.

Bovendien, betreffende de eventualiteit van een aanwezigheid van een medische gezondheidszorgverzekering in de Republiek Macedonië zal de Raad aandacht schenken aan het feit dat de inlichtingen, waarvan de arts-adviseur melding maakt in haar medisch advies, algemeen zijn en in geen enkel geval toelaten aan te geven of Meneer M. van deze gezondheidszorgverzekering zal kunnen genieten.

Inderdaad, er wordt niets vermeld betreffende de prestatie die ten laste genomen worden door deze verzekering noch de personen die door deze beoogd worden.

Betreft het enkel bezoldigde werknemers of zelfstandige werknemers? Quid met de personen die niet werken?

Bovendien wordt er eveneens geen info gegeven betreffende het ten laste nemen van de kostprijs van de verschillende prestaties eventueel ten laste genomen door deze gezondheidszorgverzekering. Dat gezien de algemene beschouwingen, door de arts-adviseur in zijn medisch advies geuit en bij gebrek aan verduidelijkingen, die advies niet weerhouden kan worden.

Tenslotte verduidelijkt de arts-adviseur definitief in zijn medisch advies betreffende de toegankelijkheid van de zorgen het volgend element: "de advocaat haalt aan dat betrokkene het slachtoffer zal zijn van discriminatie en geen toegang zal hebben tot de gezondheidszorgen, hij citeert een document van de Zwitserse organisatie voor hulp aan vluchtelingen. Er moet allereerst gezegd worden dat dit artikel slechts handelt over depressie en niet beschouwd kan worden als een werkelijk risico met zich meebrengend voor het leven van verzoeker aangezien deze laatste geen behandeling volgt in België. Bovendien betreft het een algemene bron die de persoonlijke situatie van verzoeker niet betreft."

Allereerst inzake de overwegingen van de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken volgens dewelke verzoeker geen behandeling volgt in België, deze kunnen niet gevolgd worden om de goede en eenvoudige reden dat het attest van Dokter T. (psychiater in het CHR Luik) van 26 oktober 2017 aangeeft dat verzoeker sinds 10 oktober 2017 door deze laatste wordt opgevolgd en dat er een behandeling met medicijnen voorzien is (SERTRALINE).

Inderdaad, SERTRALINE is een psychotroop gebruikt als antidepressivum. Alzo is er wel degelijk een behandeling van de depressie van verzoeker in België, hetgeen de beweringen van de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken tegenspreekt.

Vervolgens, betreffende het feit dat, in tegenstelling tot wat deze laatste aangeeft, het geen algemene inlichtingen betreffen, maar wel inlichtingen verbonden aan de situatie der gezondheidszorgen en meer bepaald de zorgen vereist door de psychische problemen in Macedonië, maar eveneens de problemen die de bevolking van Roma herkomst en hun discriminatie in hun toegang tot de gezondheid kennen. Het past eraan te herinneren dat verzoeker, en dit wordt niet betwist en blijkt uit het administratief dossier, van Roma oorsprong is.

Dat de documenten, door verzoeker ter ondersteuning van zijn verblijfsaanvraag 9ter neergelegd, dus wel degelijk zijn persoonlijke situatie betroffen.

Tenslotte, in tegenstelling tot wat de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken aangeeft, zijn deze documenten helemaal niet oud, vermits zij dateren van 2015, amper 2 jaar geleden.

Dit type beweringen van de arts-adviseur volgens dewelke de inlichtingen, waarvan verzoeker melding maakt, gewoonweg algemeen zijn en zijn bijzondere situatie niet betreffen, werden reeds door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gesanctioneerd in een arrest nummer 178873 van 1 december 2016, dat verduidelijkte:

"3.3. In casu merkt de Raad op dat verzoekers ter ondersteuning van de aanvraag tot verblijfsvergunning, beoogd in het punt 1.1., in het bijzonder lieten gelden betreffende de toegankelijkheid tot de zorgen dat "{...} De discriminatie waarvan de Albanees sprekende mensen het slachtoffer zijn in de Republiek Macedonië, in het bij zonder de vrouwen, dreigt de toegang tot adequate gezondheidszorgen nog meer te compromitteren: toegang tot een psychiater, een psycholoog en specifieke medicijnen (op basis van deze discriminatie, bij lagen 8 en 9). Een rapport, in november 2010 verschenen, bevestigt dat de integratie van de etnische gemeenschappen beperkt blijft (Europese Commissie, The Former Yugoslav Republic of Macedonia 2010 Progress Report (SEC(2010)1332) ", november 2010, beschikbaar op de website ecoi.net/macedonia-former-yugoslavia)".

Het advies van de geneesheer-ambtenaar, dat werd opgesteld op 2 december en ter kennis van verzoekster gebracht, zoals uit het inleidend verzoekschrift blijkt en waarop de omstreden akte berust, vermeldt de volgende vaststellingen betreffende de voornoemde elementen:

"De raadsman van betrokkene brengt, ter ondersteuning van haar aanvraag, bepaalde documenten bij betreffende de situatie van de gezondheidszorg in Macedonië (Ex. Rep. Joegoslavië) en eveneens betreffende de discriminatie van Albanees sprekende mensen in Macedonië voor de toegang tot de gezondheidszorgen. Deze documenten brengen echter niets nieuws bij aan de bijzondere situatie van betrokkene. Noteren dat dit element algemeen is en verzoekster niet persoonlijk beoogt (CCE nr. 23.040 van 16.02.2009). Inderdaad, verzoekster bevindt zich in een situatie identiek aan deze van andere slachtoffers van deze ziekte, die in Macedonië wonen (Ex-Rep. Joegoslavië) . In casu toont verzoekster niet aan dat haar individuele situatie niet vergelijkbaar is {sic} met de algemene situatie en haar bewering in niets onderbouwt, zodat dit argument niet weerhouden kan worden (CCE nr. 23.771 van 26.02.2009). Dus kunnen de argumenten van betrokkene niet in overweging genomen worden, want het EHRM overwoog dat een gewone mogelijkheid op slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich geen inbreuk op het artikel 3 met zich meebrengt (zie: EHRM zaak Vilvarajah en andere c. Verenigd Koninkrijk, 30 oktober 1991, §111) en dat, wanneer de bronnen, waarover zij beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoeker in een bepaald geval mede bevestigd moeten worden door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y/Rusland, §9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, §131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, §73; EHRM 26 april 2005, Muslim/Turkije, §68) , Arrest nr. 74.290 van 31 januari 2012. De rechtspraak van het EHRM stelt duidelijk dat, vanaf het ogenblik waarop de zorgen beschikbaar zijn, er geen schending kan zijn van het artikel 3 van het EVRM doordat deze zorgen moeilijk toegankelijk zouden zijn voor verzoekster (Arrest CE nr. 81574 van 23 mei 2013) . En, " (...) Het artikel 3 verplicht de verdragsluitende staat niet de ongelijkheden te ondervangen door gratis en onbeperkt gezondheidszorgen te verstrekken aan alle vreemdelingen zonder recht om op haar grondgebied te verblijven" (Eur. Hof D.H., arrest N.c. t. Verenigd Koninkrijk §44, www.echr.coe.int).

Hieruit volgt dat er geen belemmeringen zijn tot de toegankelijkheid tot de medische zorgen in het land van herkomst, Macedonië," en besluit dat "Gezien het geheel van deze elementen en na de verstrekte medische inlichtingen, blijkt dat de pathologieën van (eerste) verzoekster {...} noch een reëel risico voor haar leven of haar fysieke integriteit of een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling met zich meebrengen want de medische ten laste neming in Macedonië is beschikbaar {...}."

De Raad acht echter dat deze vaststellingen - die zich beperken tot het op algemene wijze verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens betreffende

het artikel 3 van het EVRM - zonder zich nauwkeurig uit te spreken over de inhoud van de verslagen, door verzoekers ter ondersteuning van hun aanvraag tot verblijfsvergunning neergelegd, niet toelaten te begrijpen of verweerster, in het licht van desbetreffende elementen, inderdaad onderzocht of de toegankelijkheid tot de zorgen voor eerste verzoekster gewaarborgd zou zijn, ondanks haar hoedanigheid van Albanees sprekende in Macedonië. De aanwijzing volgens dewelke "Noteren dat dit element algemeen is en verzoekster niet persoonlijk beoogt (CCE nr. 23.040 van 16.02.2009)" kan hieromtrent inderdaad niet volstaan.

De argumentering, door verweerster in haar nota met opmerkingen uiteengezet, volgens dewelke "{...}" uit de asielverklaringen van verzoekster blijkt dat betrokkenen hulp kregen van de plaatselijke autoriteiten toen zij hen vroegen in een familiaal geschil dat {de tweede verzoeker} met twee van zijn halfbroers had en dat deze autoriteiten meermaals de betrokken personen aanhielden en dat zij bovendien verklaarden nooit problemen te hebben gehad met de nationale autoriteiten (zie arrest nr. 47.079 van 5 augustus 2010, arrest nr. 47.078 van 5 augustus 2010 en de beslissingen tot weigering van het CGVS genomen op 30 april 2010). Bovendien blijkt uit de asielverklaringen van {eerste verzoekster} dat zij regelmatige medische zorgen en een efficiënte behandeling in Macedonië kreeg (zie arrest nr. 47.079 van 5 augustus 2010, beslissing tot weigering CGVS van 30.04.2010 evenals de beslissing tot weigering van het CGVS van 23 november 2011). Bijgevolg geeft niets aan dat de zorgen niet toegankelijk zouden kunnen zijn voor {tweede verzoekster} wegens haar Albanese herkomst", is niet van aard de besluiten die voorafgaan te verzwakken wanneer zij tracht a posteriori de motivering van de omstreden akte te vervolledigen, wat niet kan toegelaten worden krachtens het legaliteitsbeginsel.

3.4. Uit wat voorafgaat, resulteert dat het middel hieromtrent gegrond is en volstaat om de nietigverklaring van de omstreden akte te rechtvaardigen. Er is geen aanleiding om de andere uiteenzettingen van het middel te onderzoeken die, verondersteld zijnde dat ze gegrond zijn, geen nietigverklaring met meer uitgebreide gevolgen met zich mee zou kunnen brengen."

Tenslotte, zoals hierboven aangehaald, wordt er niet betwist dat verzoeker van etnische herkomst Roma is.

Verzoeker legde duidelijk documenten neer die op heldere en precieze wijze vermelden dat de bevolking van Roma oorsprong het voorwerp uitmaken van discriminatie in hun toegang tot de verschillende gezondheidssystemen in de Republiek Macedonië.

Opnieuw negeert de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken deze documenten van medische aard en hij onderzocht de situatie van de Roma betreffende hun toegankelijkheid tot de zorgen in de Republiek Macedonië helemaal niet.

Door niet tot dit onderzoek over te gaan is de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken en, tegelijkertijd, de beslissing die eruit voortvloeit van de Dienst Vreemdelingenzaken, niet adequaat gemotiveerd.

Hieromtrent vermeldt verzoeker een arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nummer 147848 van 26 juni 2015, dat verduidelijkt:

"2.2.2. Uit de stukken bij het administratief dossier gevoegd blijkt in het bij zonder dat verzoekers op 14 maart 2011 de aanvraag tot verblijfsvergunning, in punt 1.2. beoogd, actualiseerden en in het bijzonder deden gelden dat "{...}" De discriminatie, waarvan de Albanees sprekende mensen in de Republiek Macedonië, in het bij zonder de vrouwen, het slachtoffer zijn, dreigen de toegang tot de adequate gezondheidszorgen nog meer te compromitteren: toegang tot een psychiater, een psycholoog en tot specifieke medicijnen

Bij lezing van de motivering van de omstreden akte blijkt duidelijk dat verweerster r voorafgaand aan de beslissing van deze akte, de toegankelijkheid tot de zorgen, vereist voor de gezondheidstoestand van verzoekster, niet onderzocht in het licht van het bij zonder element van haar etnische oorsprong, alzo bij gebreke blijvend een element te onderzoeken dat nochtans ter hare kennis gebracht werd voordat zij deze beslissing nam.

De overweging, door verweerster in haar nota met opmerkingen geuit, volgens dewelke "de bevoegde autoriteiten inzake asiel {...}" vaststelden dat verzoekers van de hulp van hun nationale autoriteiten hadden kunnen genieten, wat van aard is de beweringen van discriminatie die zij vermelden te ontcrachten" is niet van aard de besluiten die voorafgaan, te verzwakken aangezien zij a posteriori tracht de motivering van de omstreden beslissing te vervolledigen, wat niet aangenomen kan worden krachtens het legaliteitsbeginsel. Dezelfde vaststelling dringt zich op betreffende de overweging volgens dewelke "de tegenpartij geenszins gehouden is uit de elementen, ter hare kennis gebracht door verzoekers ter ondersteuning van hun vraag, af te leiden dat de vereiste zorgen in casu niet toegankelijk zouden zijn. Zulke elementen zijn pure speculaties die niet onderbouwd worden door een precies element van aard om de vaststelling van de toegankelijkheid tot de zorgen in het land van herkomst opnieuw in vraag te stellen."

Wat betreft artikel 1 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, blijkt dat deze bepaling enkel stelt: *“Voor de toepassing van deze wet moeten worden verstaan onder: - Bestuurshandeling: De eenzijdige rechtshandeling met individuele strekking die uitgaat van een bestuur en die beoogt rechtsgevolgen te hebben voor één of meer bestuursden of voor een ander bestuur; - Bestuur: De administratieve overheden als bedoeld in artikel 14 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State; - Bestuurde: Elke natuurlijke of rechtspersoon in zijn betrekkingen met het bestuur.”* Deze bepaling definieert dus enkel een bestuurshandeling, bestuur en bestuurde. De Raad ziet niet in hoe de bestreden beslissing deze begrippen zou schenden.

Wat de ingeroepen schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de Vreemdelingenwet betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de eerste bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

Aangezien in casu geen toepassing werd gemaakt van artikel 4 van de wet van 29 juli 1991, bepaling die voorziet in welke gevallen de formele motiveringsplicht niet geldt, kan niet worden ingezien hoe deze bepaling zou kunnen zijn geschonden.

Waar verzoekers betogen dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout en zij de inhoudelijke motieven van de eerste bestreden beslissing bekritisieren, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht.

De Raad 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 (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Deze beginselen van behoorlijk bestuur worden onderzocht in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet – bepaling die aan de eerste bestreden beslissing ten grondslag ligt – 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.”

Het vijfde lid van deze bepaling bepaalt het volgende:

“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 arts-adviseur behoren en het de Raad niet

toekomst de medische beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dat het advies van de arts-adviseur, waarin deze vaststelt dat de ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, beslissend is voor het ongegrond verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

Indien zou blijken dat aan het advies van de arts-adviseur een motiverings- of zorgvuldigheidsgebrek kleeft en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiverings- of zorgvuldigheidsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag. Het is verzoekers toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven, aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde van de staatssecretaris genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag ongegrond wordt verklaard (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 5 juli 2017, dat luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door Mr. M. A. in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 31.10.2013.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- SMG d.d. 18/10/2013 van Dr. A.L. (huisarts): hydatide levercyste en leversteatose, laparoscopische cystectomie op 11/09/2013
 - Verwijsbriefje d.d. 14/10/2013 voor postoperatieve controle en invullen SMG: betrokkene klaagt nog steeds van abdominale pijn onder zware pijnstilling en vertoont episodes van geelzucht na inspanning • Hospitalisatieverslag d.d. 02/10/2013 van Prof. Dr. P.H. (abdominaal chirurg): per- en postoperatief geen complicaties, normale levertesten en pijn onder controle met klassieke medicatie, ontslag na 8 dagen hospitalisatie (10/09/2013 - 18/09/2013)
 - Verslag echografie en CT abdomen en bekken d.d. 01/10/2013 van Dr. Q. (radioloog): normale postoperatieve status, kleine indichting van de onderkant van de rechter long (atelectasie postero-basaal) normaal na leverchirurgie, geen pleurale verdikking
 - Anatomopathologisch verslag d.d. 26/09/2013 van Dr. N.B. (anatoompatholoog): Hydatide cyste zonder aanwezige parasiet, tekens van aspecifieke chronische hepatitis (leverontsteking) en macrovacuulaire steatose (leververvetting)
 - Medisch certificaat d.d. 18/09/2013 van Dr. N. G. (chirurg in opleiding): bewijs van hospitalisatie en werkonbekwaamheid tot en met 18/10/2013
 - Medisch attest d.d. 30/09/2013 van Dr. A. L.: nog steeds postoperatieve abdominale pijn onder zware pijnstilling
 - Verwijsbrief pre-operatief d.d. 09/08/2013 van Dr. A. L.
 - Consultatieverslag pre-operatief d.d. 05/07/2013 van Prof. Dr. P. H.; gecalcificeerde hydatide cyste, operatief te verwijderen
 - Consultatieverslag d.d. 26/04/2013 van Dr. J.D. (internist-gastro-enteroloog): anitparasitaire medicatie (Albendazole) in afwachting van chirurgische verwijdering van de hydatide cyste
 - Laboresultaten d.d. 17/06/2013 van staalafname d.d. 11/06/2013: gestegen infectieuze parameters en sterk verhoogde anti-TPO schildklierwaarde wat zou kunnen wijzen op ziekte van Hashimoto (slecht werkende schildklier) of ziekte van Graves (overactiviteit van de schildklier), positieve echinococcusserologie
 - Afbeelding CT-scari lever en nierbovenpolen d.d. onleesbaar
 - Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 24/04/2013 van Dr. J. D. en afleverbewijs d.d. 29/04/2013 van apotheek Lovine-Ledent
 - Afspraakbevestiging voor consultatie op 17/10/2013 en 10/12/2013
 - Aanvraag voor medische beeldvorming d.d. 05/11/?? van Prof. Dr. P. H.
- En van de medische stukken toegevoegd aan het medische dossier na vraag om actualisatie per aangetekend schrijven d.d. 21/08/2017, hoewel het de taak is van betrokkene om zijn medische dossier spontaan te actualiseren.*
- Afbeelding van een CT-doorsnede met visualisatie van de hydatide cyste (aangeduid door de pijltjes) d.d. onleesbaar
 - Anatomopathologisch verslag met bevindingen van microscopisch onderzoek na specifieke weefselkleuringen d.d. 26/09/2013 van Dr. N. B.: idem als boven

- Consultatieverslag d.d. 17/10/2013 van Prof. Dr. P. H.: goede algemene toestand, geen bijkomende antiparasitaire behandeling nodig gezien gecalcificeerde cyste zonder parasiet die volledig gereseceerd werd, geen objectieve argumenten voor icterus (geelzucht) tijdens inspanning, verandering van pijnmedicatie en consult Dr. D. voor oppuntstelling hepatitis en steatose zonder duidelijke oorzaak
- Serologieresultaten d.d. 10/12/2013: hepatitis B en C negatief, nog licht positieve echinococcusserologie postoperatief
- Consultatieverslag d.d. 10/12/2013 van Dr. J. D.: gezien de levertesten normaal blijven geen verdere investigatie van de leverontsteking
- Laboresultaten d.d. 10/12/2013: normaal
- Verslag NMR/MRI scan van de lever d.d. 05/11/2013 van Dr. R.G. (radioloog): status post-hepatectomie met mogelijk seroomvorming (wondvocht), normale gaiwegen/galblaas/Wirsung/pancreas/milt/nieren en bijnieren
- SMG d.d. 07/05/2014 van Dr. A. L.: hydatidose en chronische hepatitis met steatose en fibrose stadium F1, medicamenteuze therapie: ranitidine (maagzuursecretieremmer) en paracetamol (lichte pijnstiller)
- Spoedconsultatie d.d. 20/01/2017 wegens malaise. Verslag van Dr. C.N. (spoedarts) na nachtelijke observatie voor commotio van 19 — 20/01/2017: blijvende misselijkheid na val (syncope na te snel rechtstaan 's nachts), ontslag met Holtermonitoring en consult bij Dr. H. op 26/01/2017 voor een Tilt Test
- SMG d.d. 06/09/2017 van Dr. A. L.: blijvende invaliderende klachten van buikpijn postoperatief, depressief syndroom met vagale malaises waarvoor een antidepressivum en opvolging bij een psychiater sinds 2013, hepatitis zonder oorzaak, eczema sinds 24/03/2011, vagale malaises sinds januari 2017
- Consultatieverslag d.d. 23/03/2017 van Prof. Dr. P. H.: aspecifieke bevindingen met betrekking tot abdominale pijn en gestegen witte bloedcellen (kan op infectie wijzen)
- Verslag tomodensitografisch onderzoek van de buik met en zonder contrast d.d. 07/03/2017 van Dr. R. G.: status post-leverchirurgie, alle andere bevindingen (lever, pancreas, galblaas, galwegen, milt, nieren, bijnieren, dikke darm en buikwand zijn normaal, geen peri-digestieve inflammatie)
- Consultatieverslag d.d. 07/02/2017 van Dr. E.H. (internist-cardioloog): volledig normale Holter, Tilt Test op 26/01/2017 is volledig normaal
- Consultatieverslag d.d. 26/10/2017 van Dr. A. T. (psychiater) op vraag van betrokkene ter oppuntstelling van een anxio-depressief syndroom dat gedurende 2 a 3 maanden te behandelen is met sertraline 1x50 mg/dag

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 38-jarige man met chronische buikpijn na leverchirurgie in Macedonië in 2004 en in België in 2013 die klinisch geen objectiveerbare oorzaken heeft, maar die normaal zou voorkomen bij 10% van patiënten die aan de lever geopereerd werden volgens Prof. Dr. P. H. en waarvoor enkel nog als pijnstilling ibuprofen voorgeschreven werd en een middel tegen krampen, butylhyoscine (Buscopan). Er zijn geen objectieve waarnemingen om een hydatose (= infectie met de parasiet in het lichaam) te diagnosticeren: geen eosinofilie in het bloed (infectieuze parameters zijn normaal), geen cysten in andere organen (voornamelijk lever en longen), zodat men na 4 jaar kan besluiten dat de antiparasitaire therapie gevolgd door chirurgie curatief was en geen verdere behandeling meer nodig heeft.

Mr. M. zou sinds 2011 lijden aan eczema van de handen waarvoor een corticosteroïdezalf (clobetasol (Dermovate)) werd voorgeschreven, een zeer sterk werkzaam preparaat dat in minimale dosis en voor zo kort mogelijke tijd maar mag gebruikt worden, dus dit is zeker geen onderhoudsbehandeling en kan niet als essentieel weerhouden worden. Gelokaliseerd droog eczema met jeuk kan geholpen worden met het gebruik van een vette handcrème, wat geen medische behandeling is, en is geen aandoening die een reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit en geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, indien geen behandeling beschikbaar zou zijn in het land van herkomst of het land van verblijf.

De tekens van leverontsteking met steatose en fibrose graad F1 zonder weerslag op de leverfunctie (normale leverfunctietesten in het bloed), zonder oorzakelijke factor en zonder behandeling vormen geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit. Jaarlijkse opvolging bij een internist-gastro-enteroloog is hiervoor wel aangewezen.

Voor het voorschrijven van ranitidine (Ranitidine), een maagzuursecretieremmer voor maagontsteking/zure oprispingen/slokdarmonsteking, wordt geen indicatie gegeven in het voorgelegde medische dossier. Deze klachten kunnen opgelost worden met hygiënische maatregelen (maagsparend

dieet en hoogstand van hoofd en schouders in de slaaphouding), zodat deze medicatie niet als essentieel weerhouden kan worden.

Van de depressie die sinds 2013 ontstaan zou zijn is er in de medische getuigschriften van dat jaar geen spoor terug te vinden. Het voorliggende medische dossier bevat geen psychiatrische/psychologische opvolging en behandeling daterend van 2013 tot op heden. De actuele medicatie vernoemd op het meest recente SMG d.d. 06/09/2017 vermeldt geen antidepressivum.

De vasovagale malaises (zich flauw voelen/flauw vallen = syncope) konden niet klinisch geobjectiveerd worden door een cardiologisch onderzoek (Holtermonitoring gedurende een heel weekend en een Tilt Test). De behandeling van een milde tot matige depressie is bovendien een afwachtende houding aannemen, niet met medicatie starten en voldoende lichaamsbeweging nemen, gaan werken (structurele dagindeling) en sociale contacten onderhouden (<https://www.cm.be/ziekte-en-behandeling/klachten-en-ziekten/depressie/behandelingq.isp>).

Betrokkene zou dus al sinds 2013, dit is 4 jaar, leven zonder behandeling en zonder verergering van zijn depressieve symptomen, totdat er nu op zijn vraag met een antidepressivum gestart wordt. Men kan besluiten dat deze aandoening geen reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit.

Uit het voorgelegde medische dossier blijkt geen tegenindicatie te bestaan om te reizen, noch een nood aan mantelzorg. Betrokkene is niet meer werkonbekwaam sinds 2013 en is in staat om voor zijn kinderen, echtgenote en het huishouden te zorgen (26/10/2017).

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):

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is1:

- « Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 7684
- Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 10314

2. Overzicht met beschikbare medicatie voor Mr. M. in Macedonië volgens recente MedCOI- dossiers
Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling door een internist-gastro-enteroloog in Macedonië beschikbaar is, evenals de nodige labo-onderzoeken. Ibuprofen is beschikbaar en butylhyoscine (waarvan de beschikbaarheid door MedCOI niet werd aangevraagd) kan vervangen worden door zijn analoog, mebeverine, dat beschikbaar is.

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 aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds,... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager

Betrokkene heeft een pijnstillers nodig en opvolging door een specialist. Eerst en vooral dient gezegd dat betrokkene geen bewijs levert van (algemene) arbeidsongeschiktheid en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong.

Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Tevens geldt deze beslissing ook voor de echtgenote van betrokkene

waardoor zij eveneens hulp kan bieden in de eventuele financiële kosten. Verder blijkt uit het administratief dossier dat de zus en broer van betrokkene in Macedonië verblijven. Het gezondheidssysteem is in Macedonië georganiseerd op drie levels: eerstelijns-, tweedelijns-, en derdelijnszorg. Gezondheidszorg kan zowel in publieke als in private settings gebeuren. Macedonië heeft een verplichtend gezondheidsverzekeringssysteem dat gehele dekking aanbiedt. De gezondheidsverzekering wordt gemanaged door het HIF (Health Insurance Fund). i

De advocaat haalt aan dat betrokkene gediscrimineerd zal worden en daardoor geen toegang zou hebben tot de gezondheidszorg. Hij brengt hiervoor een document aan van-Schweizerische Flüchtlingshilfe. Eerst en vooral- dient gezegd dat het artikel gaat over behandeling van depressie. Hierbij dient tevens gezegd dat onze arts- adviseur geen depressie weerhoud (sic) als actuele aandoening en tevens geen reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit is , gezien betrokkene hier in België geen behandeling heeft gevolgd. Zodus kan dit document niet als bewijs dienen dat de zorgen ontoegankelijk zouden zijn. En bijkomend is dit een algemene bron die niet de persoonlijke situatie van betrokkene beschrijven. Nergens blijkt dat betrokkene slachtoffer is geweest of kan aantonen dat betrokkene als Roma uitgesloten werd van de medische zorg.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de chronische buikpijn en het eczema geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen enkel bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Macedonië."

Verzoekers wijzen er in het verzoekschrift op dat verzoeker aan meerdere aandoeningen lijdt. Zij stellen tevens dat zij hun dossier hebben geactualiseerd en dat zij medische stukken hebben bijgevoegd opgemaakt door de behandelende arts Dr. A.L., en door een psychiater, Dr. T., waaruit blijkt dat verzoeker lijdt aan psychologische/psychische stoornissen en waarin wordt aangedrongen op regelmatige medicamenteuze en medische behandeling.

Verzoekers geven aan dat ze het niet eens zijn met de beoordeling van de arts-adviseur inzake de depressie van verzoeker. De arts-adviseur stelt hieromtrent:

"Van de depressie die sinds 2013 ontstaan zou zijn is er in de medische getuigschriften van dat jaar geen spoor terug te vinden. Het voorliggende medische dossier bevat geen psychiatrische/psychologische opvolging en behandeling daterend van 2013 tot op heden. De actuele medicatie vernoemd op het meest recente SMG d.d. 06/09/2017 vermeldt geen antidepressivum."

Gelet op de motivering van de arts-adviseur en de kritiek van verzoekers, is het nodig om de bijgevoegde medische attesten te raadplegen om na te gaan of de arts-adviseur met alle elementen rekening heeft gehouden. De Raad stelt evenwel vast dat de gemachtigde heeft nagelaten het volledig administratief dossier over te maken aan de Raad. Daarenboven bevat het administratief dossier geen inventaris. Nochtans bepaalt artikel 7 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen uitdrukkelijk dat het administratief dossier wordt toegezonden met een inventaris van de stukken die het bevat.

Het administratief dossier bevat de medische stukken niet die werden neergelegd in het kader van de vraag tot actualisatie van 21 augustus 2017, waarnaar wordt verwezen in het advies van de arts-adviseur. Grondig nazicht van het gehele administratief dossier levert enkel een oud medisch attest op aangaande verzoeker van 30 januari 2014. Verder zitten er ook enkele zeer oude medische stukken in aangaande verzoekster, doch haar medische situatie maakt thans niet het voorwerp uit van de bestreden beslissing, noch van het advies van de ambtenaar-geneesheer.

Onder de stukken die ontbreken vallen onder meer het standaard medisch getuigschrift van 7 mei 2014, het standaard medisch getuigschrift van 6 september 2017 dat de arts-adviseur bijkomend noodzakelijk achtte om de ingeroepen gezondheidsproblematiek van verzoeker correct te kunnen beoordelen, en het consultatieverslag van 26 oktober 2017 van psychiater A.T. Nochtans is het nodig voor de Raad inzage te hebben in deze stukken die werden neergelegd in het kader van de actualisering van de aanvraag, daar deze werden betrokken bij de oordeelsvorming van de gemachtigde en de arts-adviseur er zelf

uitdrukkelijk naar verwijst in haar advies. Met name over de depressie van verzoeker, vermeldt de arts-adviseur bij de samenvatting van de medische stukken dat in het standaard medisch getuigschrift van 6 september 2017 sprake is van een "depressief syndroom met vagale malaises waarvoor een antidepressivum en opvolging bij een psychiater sinds 2013", en dat het consultatieverslag van 26 oktober 2017 van Dr. A.T. (psychiater) melding maakt van de "oppuntstelling van een anxio-depressief syndroom dat gedurende 2 à 3 maanden te behandelen is met sertraline 1x50 mg/dag". Verderop in het medisch advies wordt ook uit dit consultatieverslag van 26 oktober 2017 afgeleid dat verzoeker niet meer werkonbekwaam is sinds 2013 en in staat is om voor zijn kinderen, echtgenote en het huishouden te zorgen. Dit terwijl verzoekers beweren dat uit dit verslag van de psychiater, dat overigens het meest recente verslag is dat voorligt, blijkt dat de psychiater zou besluiten dat verzoekers, totaal onbekwaam zijn om te werken.

Een reden voor het ontbreken van de talrijke medische stukken wordt niet vermeld in het administratief dossier, noch in de nota met opmerkingen, zodat niet kan worden aangenomen dat de ontbrekende stukken door de gemachtigde als vertrouwelijk zouden zijn geclassificeerd, laat staan dat kan worden aangenomen dat de gemachtigde om deze of gene reden zou zijn toegestaan de mededeling ervan aan de Raad te verhinderen.

De Raad kan door het ontbreken van deze stukken niet nagaan of de administratie uit de inlichtingen waarover zij beschikte wel de juiste conclusies heeft getrokken, en dit met name betreffende de beoordeling door de arts-adviseur dat verzoekers depressie geen reëel risico vormt voor zijn leven of fysieke integriteit, een beoordeling waarvan verzoekers uitdrukkelijk aangeven dat zij het er niet mee eens zijn. Zo kan de Raad bijvoorbeeld niet nagaan of de stelling in het medisch advies dat het voorliggende medische dossier geen psychiatrische/psychologische opvolging en behandeling bevat daterend van 2013 tot op heden voldoende steun vindt in de door verzoekers voorgelegde medische stukken, zeker gezien de samenvatting die de arts-adviseur zelf van deze stukken heeft gegeven, zoals supra aangehaald. Ook omtrent de beweerde volledige werkonbekwaamheid van verzoeker, zoals volgens verzoekers zou blijken uit het consultatieverslag van Dr. A.T. van 26 oktober 2017, kan de Raad geen uitspraak doen nu dit stuk zich niet in het administratief dossier bevindt, en dit terwijl de arts-adviseur op grond van ditzelfde attest tot het tegenovergestelde besluit komt dat verzoeker sinds 2013 niet meer werkonbekwaam is.

Daar de administratie deze determinerende informatie niet ter beschikking van de Raad heeft gesteld, maakt ze de wettigheidscontrole op haar beslissing onmogelijk (RvS 17 februari 1998, nr. 71.867).

Deze vaststelling rechtvaardigt op zich een nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

De Raad wijst er bovendien op dat reeds exact dezelfde vaststelling diende gemaakt te worden in het arrest nr. 204 575 van 29 mei 2018 dat betrekking had op dezelfde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen van 31 oktober 2013. Dit was reeds een vernietigingsgrond voor de hieraan voorafgaande beslissing van 6 november 2017.

3.2. Over de bevelen om het grondgebied te verlaten

In een enig middel gericht tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten voeren verzoekers onder meer de schending aan van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet.

Zij lichten dit middel toe als volgt:

"In het van dit Bevel om het grondgebied te verlaten Bijlage 13 motiveerde de Dienst Vreemdelingenzaken dit op de volgende wijze: "Wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven. Binnen O dagen na de kennisgeving."

Het is interessant te noteren dat dit Bevel om het grondgebied te verlaten in geen geval enige motivering inhoudt betreffende de medische situatie van verzoeker en een risico op onmenselijke en vernederende behandeling in geval van uitvoering van dit bevel om het grondgebied te verlaten en een gedwongen terugkeer naar de Republiek Macedonië.

Inderdaad, het past eraan te herinneren dat verzoeker lijdt aan verschillende pathologieën die een terugkeer naar zijn land van herkomst om medische redenen moeilijk, zelfs onmogelijk maken.

Door haar beslissing niet in die zin gemotiveerd te hebben, behoorde het de Dienst Vreemdelingenzaken toe rekening te houden met de medische situatie van verzoeker, dit Bevel om het grondgebied te verlaten is dus inadequaat gemotiveerd en moet dus nietig verklaard worden.

Hiertoe maakt verzoeker melding van de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Verzoeker herinnert dus aan de bewoordingen van het artikel 74/13 dat verduidelijkt: ""Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land ».

Uit dit artikel blijkt dus dat het de Dienst Vreemdelingenzaken toebehoorde, bij het nemen van dit bevel om het grondgebied te verlaten, rekening te houden met de persoonlijke situatie van verzoeker. Het past echter vast te stellen dat dit bevel om het grondgebied te verlaten geen motivering inhoudt en nog minder enige motivering betreffende een eventuele onevenredige aantasting van het respect op het privéleven en gezinsleven van verzoeker zoals uit het administratief dossier blijkt, vermits deze in België woont met zijn echtgenote, zijn vier kinderen en deze familiale eenheid helemaal niet door de Dienst Vreemdelingenzaken betwist wordt. Dit bevel om het grondgebied te verlaten is dus niet adequaat gemotiveerd."

Verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

"Uit het administratief dossier blijkt wel degelijk dat voorafgaand aan het nemen van het bevel om het grondgebied te verlaten rekening gehouden werd met de medische situatie van verzoeker en dat er een onderzoek werd gevoerd naar de elementen zoals vervat in artikel 74/13 van de vreemdelingenwet. Er werd op gewezen dat de minderjarige kinderen de administratieve toestand van de ouders volgen, dat niet werd aangetoond dat scholing niet zou kunnen worden verdergezet in het herkomstland, dat de verplichting om terug te keren naar het herkomstland geldt voor het hele gezin en dat er geen contra-indicatie kon worden weerhouden om te reizen."

Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet stelt als volgt:

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

Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet weerspiegelt in deze zin hogere rechtsnormen, zoals de artikelen 3 en 8 van het EVRM. Deze bepaling vormt de omzetting van artikel 5 van de richtlijn 2008/115/EG van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 2008 over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen van derde landen die illegaal op hun grondgebied verblijven en dient richtlijnconform te worden toegepast.

Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet maakt een individueel onderzoek noodzakelijk, zodat wordt gewaarborgd dat het bestuur bij het nemen van een verwijderingsbeslissing rekening houdt met welbepaalde fundamentele rechten, met name het belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken vreemdeling.

De Raad merkt op dat uit artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet op zich niet volgt dat in elke beslissing tot verwijdering een afzonderlijke motivering in het licht van deze bepaling dient te worden opgenomen. Deze bepaling kan zo bijvoorbeeld ook maar spelen indien vaststaat dat de betrokkene een gezins- of familieleven en/of kinderen heeft of dat deze lijdt aan een welbepaalde gezondheidsproblematiek. Indien dit het geval is en de verwijderingsmaatregel hiervoor gevolgen kan hebben, dienen deze elementen evenwel in rekening te worden gebracht en dient de betrokkene kennis te kunnen nemen van de redenen waarom deze elementen volgens het bestuur een verwijderingsmaatregel niet in de weg staan. Anders oordelen brengt de wapengelijkheid onder de gedingpartijen in het gedrang (RvS 25 januari 2010, nr. 199.865) en ontnemt de verzoekende partij de mogelijkheid om haar beroepsrecht ter zake naar behoren uit te oefenen (cf. HvJ 11 december 2014, C-249/13, Boudjlida, ptn 38 en 59). Hiertoe kan het evenwel ook volstaan dat uit de motivering van een andere genomen beslissing die de vreemdeling ter kennis werd gebracht reeds blijkt dat afdoende werd onderzocht of het gezins- of familieleven, de

belangen van het kind of de gezondheidstoestand zich niet verzetten tegen een verwijderingsmaatregel of terugkeer naar het herkomstland. Het komt de Raad als annulatierechter vervolgens enkel toe na te gaan of het bestuur zich heeft gesteund op een correcte feitenvinding en of het niet op kennelijk onredelijke wijze of met miskenning van welbepaalde hogere rechtsnormen tot zijn beoordeling is gekomen.

Verzoekers verwijzen naar de gezondheidstoestand van verzoeker en hun recht op eerbiediging van het gezinsleven.

Uit de beslissingen tot verwijdering zoals deze thans voorliggen, kan op geen enkele wijze worden afgeleid dat de gemachtigde rekening heeft gehouden met de gezondheidstoestand van verzoeker, zoals ingeroepen in de verblijfsaanvraag van 31 oktober 2013.

Verder dringt de vaststelling zich op dat inzake de voormelde verblijfsaanvraag door verweerder op 17 juli 2018 weliswaar een ongegrondheidsbeslissing werd genomen waarbij werd ingegaan op de gezondheidstoestand van verzoeker, maar hierboven werd reeds vastgesteld dat er grond is tot nietigverklaring van deze beslissing. Deze beslissing moet dan ook worden geacht nooit te hebben bestaan en niet langer voorhanden te zijn in het rechtsverkeer. Dit heeft tot gevolg dat dient te worden aangenomen dat in het dossier van verzoekers geen eerdere beslissing van het bestuur voorligt waarin de ingeroepen gezondheidsproblemen van verzoeker inhoudelijk reeds werden beoordeeld.

In deze omstandigheden dienen verzoekers te worden bijgetreden in hun standpunt dat de gemachtigde niet heeft voldaan aan de op hem rustende plicht overeenkomstig artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet. Minstens moet worden vastgesteld dat nu de gemachtigde het de Raad onmogelijk heeft gemaakt de wettigheid te toetsen van de eerste bestreden beslissing die stoelt op het advies van de arts-adviseur, dit eveneens tot gevolg heeft dat de Raad evenmin zijn volle wettigheidstoets kan uitoefenen aangaande het opgeworpen middel op grond van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet aangaande de derde bestreden beslissing.

Verweerder verwijst in de nota met opmerkingen immers impliciet naar een intern document in het administratief dossier waaruit alsnog zou moeten blijken dat de gezondheidstoestand in rekening is gebracht. Hierin wordt aangaande de gezondheidstoestand louter gesteld dat de arts-adviseur in zijn medisch advies van 5 juli 2018 heeft verklaard dat er geen contra-indicatie kon worden weerhouden om te reizen. In dit verband merkt de Raad vooreerst op dat zoals gezegd door het ontbreken van alle relevante medische stukken, de Raad in de onmogelijkheid was de wettigheid te toetsen van dit advies zodat ook deze overwegingen niet langer de wettigheid van de bevelen kunnen aantonen. Daarnaast en ten overvloede blijkt niet dat een onderzoek of men kan reizen kan volstaan in het licht van de medische elementen zoals ingeroepen in de verblijfsaanvraag van 31 oktober 2013 en de huidige rechtspraak van het EHRM inzake ernstig zieke vreemdelingen en artikel 3 van het EVRM. In het arrest Paposhvili (EHRM 13 december 2016 (GK), nr. 41738/10, par. 183) heeft het EHRM zo de hoge drempel toegelicht die stelt dat enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*, een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit het arrest Paposhvili blijkt namelijk dat onder deze uitzonderlijke gevallen, niet alleen worden begrepen situaties van verwijdering van ernstig zieke personen voor wie er sprake is van een onmiddellijk en nakend levensgevaar, enerzijds, maar ook situaties worden begrepen van verwijdering van ernstig zieke personen bij wie er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of een aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland, anderzijds.

Wat betreft het vereiste onderzoek in het licht van artikel 3 van het EVRM, moet volgens het EHRM de impact van de verwijdering van een persoon worden beoordeeld door een vergelijking te maken van de gezondheidstoestand voor de verwijdering en hoe deze zou evolueren na de transfer in de ontvangende staat. Het risico op een schending van artikel 3 van het EVRM moet worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie aldaar en de individuele omstandigheden van de betrokken persoon. Daarbij moet voor elke afzonderlijke zaak worden nagegaan of de zorg, algemeen beschikbaar in de ontvangende Staat, in de praktijk voldoende en geschikt is voor de behandeling van de ziekte van de betrokken persoon om te vermijden dat hij wordt blootgesteld aan een behandeling in strijd met artikel 3 van het EVRM. Tevens moet de mate waarin de betrokken persoon daadwerkelijk toegang heeft tot deze zorg in de ontvangende Staat worden onderzocht. In dit kader wijst het EHRM op de noodzaak om de kosten

van medicatie en behandeling, het bestaan van een sociaal en familiaal netwerk en de reisafstand tot de benodigde zorgen, bij dit toegankelijkheidsonderzoek in overweging te nemen (zie par. 190). Het enkel wijzen op een mogelijkheid om te reizen, zonder in te gaan op de ingeroepen argumenten dat verzoeker onmenselijk of vernederend dreigt te worden behandeld in zijn herkomstland omwille van een gebrek aan adequate zorgverstrekking aldaar, kan dus niet volstaan om alsnog aan te tonen dat de gezondheidstoestand op voldoende wijze, en zoals vereist in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, in rekening is gebracht.

In dit verband merkt de Raad ook op dat de gemachtigde niet betwist dat verzoekster en de kinderen een gezins- of familieleven hebben met verzoeker. Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet houdt in dat ook rekening dient te worden gehouden met het gezins- of familieleven in België. Dit impliceert dat in voorkomend geval eveneens rekening dient te worden gehouden met bepaalde hinderpalen op medische gronden die in hoofde van een van de familieleden kunnen bestaan om het grondgebied te verlaten en terug te keren naar het herkomstland. Artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet beoogt immers te voorzien in een doeltreffende bescherming van het recht op eerbiediging van het gezins- of familieleven beschermd door artikel 8 van het EVRM. De vraag naar het voorhanden zijn van hinderpalen voor het verderzetten van dit gezins- of familieleven elders, zoals bepaalde gezondheidsproblemen in hoofde van één van de gezins- of familieleden, is aldus relevant. In het verlengde van de nietigverklaring van de eerste en derde bestreden beslissing, dient dan ook evenzeer wat betreft de bestreden verwijderingsbeslissing in hoofde van verzoekster – die eveneens is gericht aan de vier minderjarige kinderen – te worden besloten tot een miskenning van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, waar niet blijkt dat alle aspecten van het familieleven in rekening zijn gebracht het bestuur.

Ook wat deze bespreking betreft, kan verwezen worden naar wat de Raad reeds in zijn arrest nr. 204 575 van 29 mei 2018 had vastgesteld.

Het beroep dient ingewilligd te worden.

4. Korte debatten

Het annulatieberoep tegen de bestreden beslissingen moet ingewilligd worden. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en de beslissingen tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten van 17 juli 2018 worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig december tweeduizend achttien door:

mevr. A. MAES,
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES