



Arrest

nr. 223 507 van 2 juli 2019
in de zaak RvV X / IX

In zake: X X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat C. VAN RISSEGHEM
Messidorlaan 330/1
1180 BRUSSEL

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 29 maart 2019 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 6 februari 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en 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 19 april 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 15 mei 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. VAN OVERDIJN, die loco advocaat C. VAN RISSEGHEM verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. FLORIO, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 Op 10 december 2010 dienen de verzoekende partijen een eerste aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 31 januari 2011 wordt deze aanvraag ontvankelijk, doch op 3 augustus 2011 ongegrond verklaard.

1.2 Op 2 september 2011 dienen de verzoekende partijen een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 2 december 2011 wordt deze aanvraag ontvankelijk, doch op 11 december 2013 ongegrond verklaard. Op 13 mei 2016, bij arrest met nummer 167 602, verwerpt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) het beroep dat werd ingediend tegen voormelde beslissing van 11 december 2013.

1.3 Op 11 mei 2017 dienen de verzoekende partijen een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 19 juli 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard, bij gebrek aan nieuwe elementen. Op 19 juli 2017 neemt de gemachtigde tevens twee bevelen om het grondgebied te verlaten. Op 28 juni 2018, bij arrest nummer 206 198, verwerpt de Raad het beroep ingediend tegen voormelde beslissingen van 19 juli 2017.

1.4 Op 12 december 2018 dienen verzoekende partijen een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 6 februari 2019 neemt de gemachtigde de beslissing waarbij de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, aan verzoekende partijen ter kennis gebracht op 1 maart 2019. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.12.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

A., M. (...)

Geboren te Vaksince op (...)1972

Z., E. (...)

Geboren te Lipkovo op (...)1971

+ Kinderen:

Z., A. (...)

Geboren te Kumanovo op (...)2003

Z., D. (...)

Geboren te Kumanovo op (...)2005

Z., D. (...)

Geboren te Ottignies op (...)2011

Nationaliteit: Macedonië

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden voor Z. A. :

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

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 04/02/2019), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

1.5 Op 6 februari 2019 neemt de gemachtigde ten aanzien van de eerste verzoekende partij eveneens een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

"De heer:

Naam + voornaam: Z., E.

Geboortedatum: (...)1971

Geboorteplaats: lipkovo

Nationaliteit: Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

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

Binnen 7 dagen na de kennisgeving

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

Krachtens artikel 7, eerste lid, 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 perioden van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen: betrokkene verklaart in zijn asielprocedure op 24.09.2010 het grondgebied te hebben betreden. Op 25.08.2011 werd zijn tweede en laatste asielprocedure afgesloten met een beslissing tot weigering van in overwegingname door DVZ. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden."

1.6 Op 6 februari 2019 neemt de gemachtigde ten aanzien van de tweede verzoekende partij eveneens een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit is de derde bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

"De mevrouw:

Naam + voornaam: A., M.

Geboortedatum: (...)1972

Geboorteplaats: Vaksince

Nationaliteit: Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

+ Kinderen:

Z., A. (...)

Z., D. (...)

Z., D. (...)

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

Binnen 7 dagen na de kennisgeving

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

Krachtens artikel 7, eerste lid, 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 perioden van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen: betrokkene verklaart in zijn asielprocedure op 24.09.2010 het grondgebied te hebben betreden. Op 25.08.2011 werd zijn tweede en laatste asielprocedure afgesloten met een beslissing tot weigering van in overwegingname door DVZ. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In een eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 4 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie van 7 december 2000, in werking getreden op 1 december 2009 (hierna: het Handvest), van de zorgvuldigheidsplicht, van de artikelen 1 tot 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet. Ze menen verder dat er sprake is van een manifeste appreciatiefout.

Ter adstrueren van het middel zetten verzoekende partijen het volgende uiteen:

“In wat, DVZ verklaart de 9ter aanvraag ongegrond, beschouwend dat de nodige behandelingen beschikbaar en toegankelijk zou zijn

Terwijl de elementen van het dossier tonen niet aan dat de behandelingen in Macedonië beschikbaar en toegankelijk zou zijn en er is een schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Dat DVZ heeft niet rekening gehouden met alle de elementen van het dossier, heeft niet het dossier correct klaargemaakt, en er is bijgevolg een schending van het behoorlijk bestuur, in de tak van de zorgvuldigheidsplicht.

Dat de bestreden beslissing niet afdoende en adequaat gemotiveerd is, er is motivering door verwijzing en dat er is bijgevolg een schending van de artikelen 1 tot 3 van de wet van 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, en van artikel 62 van de wet van de 15 december 1980.

Dat DVZ en zijn arts manifeste appreciatiefouten heeft gepleegd.

DVZ en de arts zijn van mening dat de verzoeker in zijn land van herkomst kan genezen worden.

Het is niet betwist dat de zoon van de verzoekers door een gevaarlijke ziekte getroffen is en dat hij een levensgevaar loopt in geval van afwezigheid van medische behandelingen.

De arts gaat ook akkoord over het feit dat de ziekten een risico presenteren over de fysieke integriteit voor de zoon van de verzoekers.

Het is ook door de arts van de verweerde partij onderlijnend.

Er is echter een schending van het artikel 9ter in de mate dat de arts en DVZ moeten nakijken of de behandeling beschikbaar en toegankelijk in het land van herkomst zijn.

Die missie werd niet vervuld en de bestreden beslissing moet vernietigd worden.

De arts gaat verder en beschouwt dat de anderen behandelingen beschikbaar en toegankelijk in Macedonië zou zijn.

Er is echter een schending van het artikel 9ter.

Betreffende toegankelijkheid en beschikbaarheid

Het is voorts nodig om eraan te herinneren dat artikel 9ter §1 alinea 4 bepaalt dat:

"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 getuigenschrift 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"

De Raad heeft deze beschikking geïnterpreteerde op de volgende manier, in zijn arrest n°50.1471:

« 4.2.2. Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. pari., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08,p.9).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » a la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » a l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande. »

Aldus om hun beslissing te motiveren aanraden DVZ en de arts kunnen geen algemene beweringen op de gezondheidssituatie ertoe zich beperken met het betrokken land.

Zij moeten de persoonlijke situatie van de eiser in overweging nemen.

In casu heeft de arts aanraden niet met deze rechtspraak, zowel op het niveau van de beschikbaarheid van de zorgen en de geneesmiddelen rekening gehouden als van de toegankelijkheid van de zorgen.

Voorts betreft het dat de bronnen waar op zich de arts baseert niet het mogelijk maken om tot de beschikbaarheid of de toegankelijkheid behandelingen in kwestie af te sluiten.

Hij heeft evenmin niet met de documenten rekening gehouden die bij aanvraag worden gevoegd, en die de onmogelijkheid van toegang tot de vereiste behandelingen bewezen.

Betreffende beschikbaarheid

DVZ verwijst naar een document van MedCOI om te besluiten dat de zorg beschikbaar zou zijn.

Het moet eerst onderlijnend worden dat er manifeste appreciatiefouten gepleegd werd door de verweerde partij.

Immers heeft de verweerde partij een zoek naar de individuele behandelingen maar geen naar een algemeen centrum.

Echter in het dossier van de zoon van de verzoekers is een dergelijk centrum meer dan nodig voor hem.

Dergelijke element werd onderlijnend in de 9ter aanvraag, maar werd niet in aanmerking genomen.

Vanaf die punt moet het vaststellen worden dat er manifeste appreciatiefout gepleegd, en werd het dossier niet behandeld en niet op een correct wijze klaargemaakt werd.

Er is bijgevolg ook een schending van de zorgvuldigheidsplicht en van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Bovendien moet het onderlijnend worden dat informatie uit MedCOI niet toevoegt aan het advies van de arts.

Het is totaal onmogelijk om dergelijke informatie na te kijken en er is bijgevolg een schending van de verdedigingsrechten van de verzoekers.

Immers hoe kunnen ze dergelijke informatie of ze niet in bijlage van het advies toevoegen?

Het is totaal onmogelijk en de bestreden beslissing moet vernietigd worden.

Meer moet het nog onderlijnend worden dat het bestuur en de arts de akten door verwijzing gemotiveerd heeft.

De Rade van Staat heeft beschouwd op basis van een analyse van de wet van de 19 juli 1991 dat dergelijke motivering in principe verbod is.

De rechtsleer heeft op basis van een analyse van de rechtspraak de voorwaarden gevonden om een dergelijke motivering adequaat te beschouwen:

"(...) il faut encore ajouter que la motivation par référence est interdite, sauf si les conditions suivantes sont réunies :

— le document auquel il est référé existe et est motivé en la forme, répondant, dès lors, lui-même, aux exigences de la loi du 29 juillet 1991;

— le document auquel il est référé est connu du destinataire, au plus tard lors de la notification de l'acte, étant entendu que le document peut être annexé à l'acte lors de sa notification;

— l'auteur de la décision doit avoir fait sien le contenu du document auquel il est référé »

(RENDERS, (D.), Le point sur la motivation formelle de l'acte administratif unilatéral, <http://www.avcb-vsgeb.be/documents/documents/fiscalite/motivation-formelle-acte-administratif-renders.pdf>

Dergelijke redenering werd bevestigd door de Raad van State (C.E., arrêt n° 99.353 du 2 octobre 2001 ; C.E., arrêt n° 174.443 du 13 septembre 2007 ; C.E., arrêt n° 194.672 du 26 juin 2009 ; C.E., arrêt n° 228.829 du 21 octobre 2014 ; C.E., n° 230.579 du 19 mars 2015 ; C.E., 6 arrêt n° 235.212 du 23 juin 2016 ; C.E., arrêt n° 235.763 du 15 septembre 2016 ; C.E., arrêt n° 237.643 du 14 mars 2017 ; C.E., arrêt n° 239.682 du 27 octobre 2017).

Het moet nog onderlijnend worden dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen een toepassing van deze principes op de MedCOI documenten heeft gemaakt:

"Au vu du libellé et du contenu des réponses aux « requêtes MedCOI », le Conseil observe que la mention figurant dans l'avis du fonctionnaire médecin, selon laquelle « Ces requêtes démontrent la disponibilité de l'olmesartan, de l'amlodipine, de l'hydrochlorothiazide, du tramadol, du paracétamol et de la méthylprednisolone », ne consiste ni en la reproduction d'extraits, ni en un résumé desdits documents, mais plutôt en un exposé de la conclusion que le fonctionnaire médecin a tiré de l'examen des réponses aux requêtes MedCOI citées.

Il s'ensuit que cette motivation de l'avis du fonctionnaire médecin, par référence aux informations issues de la banque de données MedCOI, ne répond pas au prescrit de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

En effet, la simple conclusion du fonctionnaire médecin ne permet pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontraient la disponibilité du traitement médicamenteux requis.

Il en est d'autant plus ainsi, qu'à la différence d'un lien vers une page Internet, lequel est, en principe, consultable en ligne, par la partie requérante, les réponses aux « requêtes MedCOI », sur lesquelles se fonde le fonctionnaire médecin dans son avis, ne sont pas accessibles au public. En conséquence, entendant motiver son avis par référence à ces documents, le fonctionnaire médecin se devait, soit d'en reproduire les extraits pertinents, soit de les résumer, ou encore de les annexer audit avis.

A l'inverse, le procédé utilisé entraîne une difficulté supplémentaire pour la partie requérante dans l'introduction de son recours, puisque celle-ci doit demander la consultation du dossier administratif à la partie défenderesse, afin de pouvoir prendre connaissance des réponses aux « requêtes MedCOI », sur lesquelles le fonctionnaire médecin fonde son avis, et ainsi en vérifier la pertinence.

Ce procédé est d'autant plus critiquable que, s'agissant d'un domaine aussi spécifique que le domaine médical, la motivation contenue dans l'avis du fonctionnaire médecin doit être complétée, afin de permettre à la partie requérante et au Conseil, qui n'ont aucune compétence en matière médicale, de comprendre le raisonnement du fonctionnaire médecin et, en ce qui concerne la première, de pouvoir le contester.

Il découle de ce qui précède que l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé. Il en est de même du premier acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée »(R.V.V. : 211 356 van 23 oktober 2018).

Dergelijke principes zijn van toepassing voor de huidige procedure.

Immers werd er ook verwijst naar een MedCOI document, die niet publiek is.

Helaas werd dit document niet overgemaakt met de medische advies.

In de mate dat de arts naar verschillende documenten verwijst zijn de verschillende genoemde voorwaarden van toepassing.

Echter moet het vaststellend worden dat de documenten die door de arts werd gebruikt niet aan de verzoeker in kennis gebracht wordt.

Het bestuur had nooit de documenten doorgestuurd of deze documenten niet aan het medische advies werden toegevoegd.

Een van de voorwaarden werden niet eerbiedigt en we moeten vaststellen dat we een onwettige motievering door verwijzing hebben.

Dergelijke motievering is illegaal en schendt het artikel 3 van de wet van de 19 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, in de mate dat de motievering niet adequaat is.

De bestreden beslissing moet vernietigd worden.

Er is bijgevolg een schending van het behoorlijk bestuur, in zijn tak van de zorgvuldigheidsplicht en van het artikel 9ter van de wet van de 15 december 1980.

Rekening houdend met het belang van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van dergelijke behandelingen moeten we vaststellen dat het artikel 9ter geschonden is.

De bestreden beslissing moet vernietigd worden.

Voorts vormen deze schendingen eveneens een overtreding van artikelen 62 van de wet van 15 december 1980 en artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 over de formele motivatie van de administratieve handelingen.

Immers leggen deze artikelen op dat de motivatie van elke administratieve handeling adequaat, zolang gerechtelijk is dan in feit.

Echter in zoverre het zojuist is uitgewezen dat de beslissing verschillende wettelijke bepalingen schendt, kan zij niet adequaat gemotiveerd worden.

Er is bijgevolg overtreding van artikelen 62 van de wet van 15 december 1980 en artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

De bestreden beslissing moet vernietigd worden.

Betreffende beschikbaarheid

Het moet vastgesteld worden dat de redenering van de verweerde partij op een ander MedCOI document berust.

Zoals de eerst MedCOI werd het niet aan het advies toegevoegd.

*De hierboven redenering is van toepassing en er is bijgevolg een nieuwe schending van artikelen 1 tot 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen
De bestreden beslissing moet bijgevolg vernietigd worden.*

Meer moet het nog onderlijnend worden dat de redenering van de arts adviseur erg generaal is, en maakt een algemeen beschrijving van het stelsel.

Hij spreekt over mogelijke dekking maar zonder praten van het concreet, van de kosten van de behandelingen.

Met een dergelijke redenering is het niet aangetoond dat de medische behandelingen beschikbaar zijn.

De bestreden beslissing moet vernietigd worden.

Die feit is ernstiger dat de arts adviseur geen grondig antwoord op de toegevoegde aan de aanvraag documenten geeft beschouwt hij dat het over te oude documenten gaat...

Echter moet het vastgesteld worden dat zijn redenering op documenten van dezelfde jaar gebaseerd is...

Het zou bedoelen dat de motivatie op te oude documenten berust en de bestreden beslissing moet vernietigd worden.

Meer moet het nog onderlijnend dat de toegevoegde aan de aanvraag documenten over de specifieke behandelingen van de zoon van de verzoekers gaan.

Ze spreken over de onmogelijkheid voor de familie om de aangepaste behandelingen te hebben.

De documenten van de administratie zijn van algemeen aard, spreekt niet over de specifieke behandelingen.

Als de arts van de verweerde partij beschouwt dat het over te oude documenten gaan moet hij aantonen hoe dergelijke documenten overschreden zijn.

Echter hier moet het vastgesteld worden dat de neergelegde documenten (OSAR verslag) de zelfde informatie over het stelsel brengen.

Dat betekent dat er geen nieuwheid in de Macedonische stelsel gaat.

De verslagen gaan verder dan een algemeen beschrijving van het stelsel en legt de beschikbaarheid en toegankelijkheid problemen uit.

We kunnen in het OSAR verslag lezen dat er geen genoeg instelling zijn, dat de kosten niet gedekt zijn, dat er ook netheid problemen zijn, enz...

Het OSAR verslag en het tweede verslag spreken ook van ongepaste behandelingen vanuit het personeel. De verslagen spreken van onmenselijke behandelingen van de patiënten.

Er is bijgevolg een risico van onmenselijke daden in het zin van artikel 3 EVRM en 4 van de Handvest.

Bijgevolg werd het niet rekening gehouden met cruciale informatie die in het dossier zijn.

Het dossier en de bestreden beslissing werden niet met zorgvuldig klaargemaakt, en er is bijgevolg een schending van het behoorlijk bestuur in zijn tak van de zorgvuldigheidsplicht.

Het argument over het feit dat de verzoekers een steun van het O.I.M. kunnen krijgen toont niet aan dat de nodige medische behandelingen beschikbaar of toegankelijk zijn.

Bijgevolg moet het vastgesteld worden dat de plichten van artikel 9ter niet vervuld zijn.

Er is bijgevolg een schending van artikel 9ter van de wet van de 15 december 1980.

De arts adviseur en de verweerde partij pleegt nog een manifeste appreciatiefout over de school.

Ze zijn van mening dat het niet over een medische behandeling gaat maar over een sociale maatregel. Dergelijk standpunt vloeit uit een manifeste appreciatiefout in de lezing van het dossier en van de elementen ervan.

Immers moet het herhaald worden dat de zoon van de verzoekers aan bijzondere zware ziekten (een cerebrale paralyse, en van cerebrale handicap) die zorgen in bijzonder centrum nodig maakt.

Het was onderlijnend worden dat een dergelijke scholing nodig was om de continuïteit van de zorgen van de zoon van de verzoekers te garanderen.

De toegang tot de school blijft een recht voor de kinderen die gegarandeerd wordt door verschillende internationale verdragen (zoals Het Verdrag inzake de rechten van het kind van 1989, in het bijzonder artikelen 28 en 29).

In het geval van de familie is de bijzondere scholing een deel van de zorgen in de mate dat hij zijn aangepaste zorgen zou verliezen als hij geen dergelijke bijzondere scholing heeft.

Het geeft hem een bijzonder kader dat ook nodig is voor zijn medische toestand, waar hij de aangepaste zorgen kan krijgen en waar hij een onderwijs kan krijgen en linken met andere kinderen kan ontwikkelen.

In dergelijke mate gaat het over een medische zorg en niet alleen maar over een sociale zorg.

Er is bijgevolg manifeste appreciatiefout gepleegd en de bestreden beslissing moet vernietigd worden.

Voorts vormen deze schendingen eveneens een overtreding van artikelen 62 van de wet van 15 december 1980 en artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 over de formele motivatie van de administratieve handelingen.

Immers leggen deze artikelen op dat de motivatie van elke administratieve handeling adequaat, zolang gerechtelijk is dan in feit.

Echter in zoverre het zojuist is uitgewezen dat de beslissing verschillende wettelijke bepalingen schendt, kan zij niet adequaat gemotiveerd worden.

Er is bijgevolg overtreding van artikelen 62 van de wet van 15 december 1980 en artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

De bestreden beslissing moet vernietigd worden."

2.2 De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de vreemdelingenwet tot doel heeft de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor artikel 62 van de vreemdelingenwet. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Uit de eerste bestreden beslissing blijkt duidelijk het determinerend motief op grond waarvan de beslissing is genomen. Er wordt immers geduid dat het aangehaalde medisch probleem niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De gemachtigde van de minister motiveert verder dat er medische elementen werden aangehaald voor hun zoon Z.A. die echter niet weerhouden kunnen worden. Hij verwijst vervolgens uitdrukkelijk naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 februari 2019 en besluit dat derhalve uit het voorgelegde medisch dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of dat 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.

Na de medische stukken te hebben opgesomd, licht de ambtenaar-geneesheer in zijn verslag de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in Macedonië (voormalige Joegoslavische Republiek) toe. De ambtenaar-geneesheer motiveert tevens omtrent de afwezigheid van een tegenindicatie om te reizen en omtrent de noodzaak aan mantelzorg. Hij oordeelt dat vanuit medisch standpunt kan worden besloten dat de pathologie van Z.A., hoewel deze kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland Macedonië, aldus de ambtenaar-geneesheer.

Aan de formele motiveringsplicht kan worden voldaan door een verwijzing naar het advies, op voorwaarde dat de inhoud van het advies waarnaar wordt verwezen aan de rechtzoekende ter kennis is gebracht, dat dit advies zelf afdoende gemotiveerd is, dat het wordt bijgevalen in de uiteindelijke beslissing en dat er geen tegenstrijdige adviezen zijn (RvS 24 oktober 2014, nr. 228.919, Lettani). Verzoekende partijen tonen niet aan dat het medisch advies hen niet samen met de eerste bestreden beslissing ter kennis werd gebracht, zodat zij ook kennis hebben kunnen nemen van alle elementen waarop de ambtenaar-geneesheer zich heeft gebaseerd om tot zijn advies te kunnen komen. Hoe dan ook blijkt uit het betoog van de verzoekende partijen dat zij kennis hebben van de inhoud van het medisch advies van 4 februari 2019. Bovendien wordt dit advies bijgevalen door de bestreden beslissing en bevinden er zich geen andere, tegenstrijdige adviezen in het administratief dossier. De inhoud van het advies wordt derhalve geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de eerste bestreden beslissing.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Waar verzoekende partijen aangeven het niet eens te zijn, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht. In dit kader dient te worden benadrukt dat het bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet tot de bevoegdheid van de Raad behoort zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van deze aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

Waar de verzoekende partijen verwijzen naar de zorgvuldigheid van de beslissing en in de mate dat zij de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aanvoeren, duidt de Raad dat het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting oplegt om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitevinding (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. De Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931).

Voormelde schendingen moeten *in casu* worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet met toepassing waarvan de bestreden beslissing werd genomen en waarvan eveneens de schending wordt aangevoerd.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Voorts bepaalt artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet 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.”

In casu wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond verklaard omdat de aangehaalde medische problemen niet kunnen weerhouden worden. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies opgesteld door de ambtenaar-geneesheer op 4 februari 2019, dat luidt als volgt:

“NAAM: Z., A. (R.R.: ...)

Mannelijk

nationaliteit: Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

geboren te Kumanovo op (...)2003

adres: (...)

ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12-12-2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken.

- Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 13-9-2018 van Dr. B., pediater/neuroloog, met de volgende informatie

o neurologische sequelen van perinatale anoxie met motorische zwakte, perifere en axiale hypertonie, dystonie, met onmogelijkheid tot stappen

o intensieve revalidatie en kinesitherapie en dragen van ortheses vereist

o betrokkene loopt met hulpmiddelen nl. loopkader

- Verslag pediatrie d.d. 20-2-2018: cognitief geen afwijkingen, volgt logopedie en kine, slikproblemen, last van pijn linker heup. Globaal gunstige evolutie neurologisch maar achteruitgaan van de gangcapaciteit

- Verslag revalidatie d.d. 3-5-2018: nood aan orthese, rolstoel, gangkader, orthopedische schoenen. Klachten toe te schrijven aan groei en voorafbestaande afwijkingen door spastische tetraparese en hypotonie axiaal. Opdrijven van de frequentie van de kinesitherapie. Mogelijks nood aan elektrische rolstoel

- Verslag fysische geneeskunde 1-9-2016: stabiele functionele toestand

- Verslag fysische geneeskunde 12-3-2015: toen vooruitgang mobiliteit

- Verslag fysische geneeskunde 3-6-2014: stabiel

- Verslag pediatrie 13-9-2018: subluxatie van linker heup, asymmetrisch EEG op te volgen

- Resultaten bloedname 12-7-2018: opmerking betrokkene neemt Valproaat

- Score gehandicapten: 18/20

Uit de aangeleverde medische documentatie kunnen we het volgende besluiten:

- Het betreft hier een jongen van heden 14 jaar afkomstig uit Macedonië

- Ten gevolge van perinatale anoxie vertoont hij een spastische tetraparese (verlamming van de 4 ledematen) een hypotonie (verminderde spierspanning) axiaal (ter hoogte van de wervelzuil)

- Cognitief is er geen probleem en volgt betrokkene school

- Wegens slikproblemen en motorische problemen om te spreken volgt betrokkene logopedie
- Hij wordt gevolgd door een neuroloog/pediater en neemt vermoedelijk Valproaat (nergens vermeld in enig dossier, maar titerbepaling in de bloednames). Deze medicatie kadert vermoedelijk in de achteruitgang van het EEG met mogelijks lateralisatie (tekens van onderliggende epilepsie, evenwel nog niet symptomatisch)
- Hij volgt kinesitherapie die in het beste geval geïntensifieerd dient te worden
- Hij heeft vooral nood aan orthopedische hulpmiddelen zoals daar zijn: orthopedische schoenen, loopkader, ortheses voor de 4 ledematen, zitschelp, rolstoel eventueel elektrisch.

Er is geen tegenindicatie tot reizen vermeld in het dossier. Wel dient rekening gehouden te worden dat dit onder begeleiding dient te gebeuren en dat betrokkene gezien de medische toestand mantelzorg en begeleiding nodig heeft.

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

Er wordt 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 is:

- Aanvraag Medcoi van 31-1-2019 met het uniek referentienummer 12054

2. De medicatie is beschikbaar:

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de ondersteuning die betrokkene, een jongen van heden 15 jaar afkomstig van Macedonië geleverd kan worden in zijn thuisland:

- Medische ondersteuning door neurologen, orthopedisten, fysiotherapeuten is verzekerd zowel voor volwassenen als door pediaters met specifieke bekwaamheid.
- De orthopedische hulpmiddelen zijn eveneens ter beschikking
- Logopedie is eveneens ter beschikking

De medicatie zo nodig is eveneens beschikbaar

Betrokkene heeft vooral ondersteuning nodig gezien er geen positieve evolutie naar een normale toestand mogelijk is. Vanuit het standpunt van beschikbaarheid is alle ondersteuning aanwezig in het huisland.

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.

De gezondheidszorg in Macedonië wordt zoals klassiek op 3 niveaus georganiseerd, namelijk het primaire, secundaire en, tertiaire niveau, elk met hun eigen opdrachten. Er is zowel een publieke als private sector vertegenwoordigd. De gezondheidszorg is in alle streken van het land vertegenwoordigd met een netwerk aan voorzieningen met het doel een betaalbare gezondheidszorg te creëren die tegemoetkomt aan de noden van de ganse bevolking. Het primaire niveau staat in voor de basiszorg en de medicatie, het secundaire verzorgt de consultaties bij de specialist en de zorg in de ziekenhuizen, de tertiaire zorg staat in voor de hoog specialistische zorg zowel ambulant als in het hospitaal. Elk van de echelons heeft een uitgebreide takenlijst.

In Macedonië bestaat het concept van een verplichte ziekteverzekering. 'The Health Insurance Fund of Macedonia' (HIF) is er gekomen via de Wet op de Ziekteverzekering. De ziekteverzekering dekt bijna gans de bevolking. Personen met een ziekteverzekering dienen slechts 20% van de prijs van de medicatie te betalen.

Verder moeten personen wiens maandelijks inkomen minder dan het gemiddelde is, minder contributie betalen voor hun medicatie. Bovenop dit alles krijgen personen die officieel als 'arm' worden geregistreerd nog enkele sociale en financiële voordelen via het ministerie van arbeid en sociaal beleid.

Specifiek voor betrokkene:

De gespecialiseerde hulp wordt aangeboden in het universitair ziekenhuis van Skopje, een publieke instelling. Voor de orthopedische hulpmiddelen dient men zich te richten tot een privaat bedrijf (zie beschikbaarheid) analoog als in België. Er zijn ook specifieke instellingen verspreid over het land gespecialiseerd in fysiotherapie bij handicap. De patiënten dienen zich aan te melden met een doorverwijzing. De hulpmiddelen worden alleen verstrekt op voorschrift.

De ouders van betrokkene leggen geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Bijkomend door arbeid dragen zij bij aan de sociale zekerheid wat hun mogelijkheden in de gezondheidszorg verbetert.

In antwoord op de opmerkingen dienen we te vermelden dat de referenties die hij aanhaalt gedateerd zijn en dat er sinds 2012 en 2015 in Macedonië grote inspanningen gedaan zijn om de gezondheidszorg en eveneens de zorg voor gehandicapten te optimaliseren.

De speciale school kunnen we niet weerhouden als medische nood vermits dit niet behoort tot medische verzorging maar eerder een sociale maatregel is.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie: Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Macedonië."

Waar de verzoekende partijen betogen dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandelingen in Macedonië niet zijn onderzocht, kan de Raad hen niet volgen aangezien uit een eenvoudige lezing van het advies, in tegendeel blijkt dat de arts-adviseur de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige behandelingen heeft onderzocht. Verzoekende partijen zetten vervolgens uiteen waarom volgens hen de beschikbaarheid en toegankelijkheid niet voldoende zijn onderzocht.

Verzoekende partijen verwijten de arts-adviseur niet te hebben nagegaan of er een algemeen centrum beschikbaar is in het land van herkomst.

In het medisch advies wordt gemotiveerd dat gespecialiseerde hulp wordt aangeboden in het universitair ziekenhuis van Skopje. Voor de orthopedische hulpmiddelen dienen verzoekende partijen zich te richten tot een privaat bedrijf analoog als in België. Daarnaast zijn er, verspreid over het land, specifieke instellingen gespecialiseerd in fysiotherapie bij handicap. Verzoekende partijen maken niet aannemelijk dat het universitair ziekenhuis en de aanwezigheid van specialisten aldaar, alsook van specifieke instellingen inzake fysiotherapie en private instellingen die orthopedische hulpmiddelen verschaffen, onvoldoende is om aan de noden van hun zoon tegemoet te komen. Verzoekende partijen tonen

bijgevolg niet aan dat de nodige zorgen niet beschikbaar zijn in het land van herkomst door te wijzen op het gebrek aan één gecentraliseerd centrum of 'medisch huis' waar hun zoon alle nodige behandelingen kan ondergaan. Overigens tonen verzoekende partijen niet aan dat dergelijk 'medisch huis' niet zou bestaan in hun land van herkomst, waar hun zoon alle zorgen gecentraliseerd toegediend krijgt.

Vervolgens wijzen verzoekende partijen erop dat de MedCOI rapporten niet publiek zijn en evenmin werden overgemaakt, samen met het medisch advies. Zij betogen dat zij zich niet kunnen verdedigen tegen deze onbekende rapporten.

In de mate dat verzoekende partijen hekelen dat de 'MedCOI-databank' een niet-publieke databank is, wijst de Raad erop dat uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat alle stukken waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst daarin aanwezig zijn. Een stuk waarnaar verwezen wordt in de beslissing dient niet opgenomen te worden in de beslissing zelf (en niet te worden bijgevoegd). In het kader van de formele motiveringsplicht volstaat het om in het kort het voorwerp en de inhoud van die stukken te vermelden, zonder dat het nodig is ze *in extenso* over te nemen (OPDEBEEK, I. en COOLSAET, A., Administratieve rechtsbibliotheek: formele motivering van bestuurshandelingen, Brugge, die Keure, 1999, p. 131 – 133). De formele motiveringsplicht is dus ook niet geschonden omdat in de beslissing wordt verwezen naar stukken die niet afzonderlijk aan verzoekende partijen werden meegedeeld. Deze stukken bevinden zich in het administratief dossier, waarin verzoekende partijen inzage konden vragen. De gevolgtrekking van verzoekende partijen dat de MedCOI-databank niet verifieerbaar zou zijn en dat zij zich niet kunnen verdedigen tegen de MedCOI rapporten, mist dan ook alle grondslag.

Verzoekende partijen betogen dat de arts-adviseur zijn advies heeft beperkt tot de eventuele dekking van kosten zonder zich uit te spreken over de concrete kosten voor de nodige behandelingen van hun zoon.

De Raad herinnert verzoekende partijen eraan dat de arts-adviseur de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte behandeling dient na te gaan, met toepassing van artikel 9ter, eerste lid van de vreemdelingenwet. De wet schrijft evenwel niet voor dat de arts-adviseur de eventuele kosten voor de nodige behandelingen in het land van herkomst dient te ramen. In het advies heeft de arts-adviseur gewezen op de wijze waarop de gezondheidszorg in Macedonië wordt georganiseerd, namelijk op een primair, secundair en tertiair niveau, elk met hun eigen opdrachten. Dat er het concept van een verplichte ziekteverzekering bestaat en dat de ziekteverzekering bijna gans de bevolking dekt. Personen met een ziekteverzekering dienen slechts 20% van de prijs van de medicatie te betalen. Verder krijgen personen die als 'arm' worden geregistreerd nog enkele sociale en financiële voordelen. Specifiek wat de situatie van de betrokkene betreft, stelt de arts-adviseur vast dat zijn ouders geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voorleggen en er zijn geen elementen in het dossier aanwezig die erop wijzen dat verzoekende partijen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst. Verzoekende partijen tonen aldus niet aan dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. De kritiek van verzoekende partijen dat de concrete kosten niet zijn geraamd door de arts-adviseur, doet geen afbreuk aan de vaststelling dat zij weldegelijk kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de nodige behandelingen.

Verzoekende partijen zijn het niet eens met de beoordeling van de arts-adviseur over de rapporten die zij hebben toegevoegd aan hun aanvraag. Volgens hen is de informatie in het OSAR-verslag niet gedateerd en heden nog steeds van toepassing.

De Raad stelt vast, in overeenstemming met de stukken van het administratief dossier dat verzoekende partijen bij hun medische aanvraag een rapport van OSAR hebben toegevoegd van 23 augustus 2012. De arts-adviseur steunt zijn oordeel op de informatie uit de MedCOI databank van 2015 en stelt vast dat sinds 2012 en 2015 in Macedonië grote inspanningen zijn gedaan om de gezondheidszorg en de zorg voor gehandicapten te optimaliseren. Verzoekende partijen weerleggen deze vaststellingen niet door opnieuw te verwijzen naar een rapport van OSAR van 2012, nu de arts-adviseur beschikt over informatie van 2015 en er in de gezondheidszorg op drie jaar tijd weldegelijk wijzigingen en de nodige inspanningen kunnen zijn uitgevoerd om de zorg te optimaliseren.

Waar verzoekende partijen stellen dat de behandeling niet adequaat zou zijn en in de mate dat zij hiermee de kwaliteit ervan in vraag stellen, leest de Raad in het medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer benadrukt dat het er niet om gaat zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van het systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben,

zo zet hij verder uiteen, 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 en dat dit niet in overeenstemming zou zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat de zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. De Raad wijst erop dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet slechts voorziet dat wordt nagegaan of een vreemdeling kan terugreizen naar zijn land van herkomst zonder dat zijn leven of fysieke integriteit hierdoor in het gedrang komt en of deze vreemdeling in dat land niet dreigt in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling. De ambtenaar-geneesheer dient bijgevolg inderdaad niet na te gaan of een vreemdeling die verzoekt om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, kan genieten van een medische zorgverstrekking of opvolging die van een zelfde kwalitatief niveau is als dat in België, of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is. De Raad merkt op dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is. De ambtenaar-geneesheer heeft duidelijk uiteengezet dat er geen tegenindicatie om te reizen wordt vermeld en, met de verwijzing naar bronnenmateriaal, dat kan geconcludeerd worden dat hun zoon de noodzakelijke zorg kan ontvangen in hun thuisland. Hij heeft dan ook de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalde criteria in acht genomen. De Raad benadrukt hierbij dat het de ambtenaar-geneesheer vrijstaat niet akkoord te gaan met de behandelende arts en met de verzoekende partijen, aangezien er anders over oordelen zou inhouden dat er geen beoordeling door de ambtenaar-geneesheer meer zou moeten gebeuren. De arts-adviseur heeft weldegelijk rekening gehouden met de informatie die de verzoekende partijen aan het dossier hebben toegevoegd doch heeft geoordeeld dat deze informatie gedateerd is. Het is niet kennelijk onredelijk te oordelen dat de informatie gedateerd is, aangezien zij verwijzen naar een verslag van 2012 terwijl de arts-adviseur beroep heeft gedaan op informatie van 2015.

Verzoekende partijen betogen dat het feit dat zij steun kunnen krijgen van IOM nog niet betekent dat de nodige medische behandelingen beschikbaar of toegankelijk zijn.

De vaststelling dringt zich op dat verzoekende partijen voorbij gaan aan het concrete motief dat geen bewijzen voorliggen dat zij arbeidsongeschikt zijn en dat er geen elementen in het dossier erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong. Met hun algemeen betoog weerleggen zij niet dat zij niet zelf kunnen instaan voor de eventuele kosten van de medische behandelingen. Bovendien verwijst de arts-adviseur naar de steun van IOM in het kader van hun terugkeer en om de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Daarnaast wijst de arts-adviseur erop dat IOM over een re-integratiefonds beschikt met als doel een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken.

Verzoekende partijen zijn het ook niet eens met het oordeel dat de 'speciale school' waarop hun zoon dient beroep te doen niet weerhouden wordt als medische nood. De bijzondere school biedt eveneens aangepaste zorgen aan hun zoon die hij zou verliezen als hij niet naar een dergelijke bijzondere school kan gaan.

Waar verzoekende partijen hekelen dat geen rekening werd gehouden met de afwezigheid van buitengewoon onderwijs, merkt de Raad op dat, naast de vaststelling dat verzoekende partijen de voorgehouden afwezigheid niet aantonen, dit niet tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoort die medische elementen dient te beoordelen in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Waar de arts-adviseur motiveert dat de 'speciale school' niet kan weerhouden worden als medische nood is deze vaststelling niet kennelijk onredelijk aangezien de 'speciale school' niet behoort tot de noodzakelijke medische behandeling van hun zoon en de verzorging op school eerder een sociale maatregel is. De arts-adviseur stelt bijgevolg vast dat de 'verzorging op school' buiten de criteria van artikel 9ter van de vreemdelingenwet valt.

Samengevat moet worden vastgesteld dat in het medisch advies wel degelijk wordt gemotiveerd waarom de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de betrokken elementen thans niet kunnen worden weerhouden. De ambtenaar-geneesheer is *in casu* eveneens alle pertinente gegevens nagegaan die hij noodzakelijk acht om zijn beslissing te kunnen nemen. De door verzoekende partijen aangehaalde elementen met betrekking tot de medische toestand werden onderzocht, doch niet weerhouden. De Raad wijst er tevens op dat de ambtenaar-geneesheer een onderzoek heeft gevoerd naar zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid in het land van herkomst van de nog vereiste medische opvolging.

Verzoekende partijen beperken zich slechts tot algemene beschouwingen en een verwijzing naar de toegevoegde informatie over het land van herkomst, en zij geven aan het niet eens te zijn. Hiermee kunnen zij het standpunt van de ambtenaar-geneesheer niet aan het wankelen brengen. Verzoekende partijen tonen niet aan dat het foutief of kennelijk onredelijk is om op grond van voormelde vaststellingen te oordelen dat de nodige zorg beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, noch wordt aangetoond dat niet het volledige onderzoek voorzien in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet op een zorgvuldige, correcte en individuele wijze werd gevoerd. Door aan te geven het niet eens te zijn met de motieven slagen verzoekende partijen er niet in aan te tonen dat geen onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid rekening houdende met hun individuele situatie. Een verzoekende partij kan, om het ontbreken van draagkracht van de motieven van een beslissing aan te tonen, niet volstaan met het louter ontkennen van de feitelijke elementen waarop de beoordeling door het bestuur berust. Dat de ambtenaar-geneesheer verzoekende partijen niet bijtreedt in hun argumenten, betekent niet zonder meer dat de argumenten buiten beschouwing worden gelaten. Waar verzoekende partijen meermaals kritiek uiten op de motivering van het medisch advies, slagen zij er niet in op concrete wijze uiteen te zetten op welke manier de motivering van de gemachtigde of van de ambtenaar-geneesheer niet zou volstaan in het licht van de elementen die zij in het kader van hun aanvraag hebben aangehaald. Daar waar verzoekende partijen met hun kritiek blijf geven van een andere feitelijke beoordeling van de gegevens van de zaak dan die van de bevoegde overheid, dient erop gewezen te worden dat het onderzoek van deze andere beoordeling de Raad uitnodigt tot een opportuniteitsonderzoek, hetgeen echter niet tot zijn bevoegdheid behoort. De bestreden beslissing steunt op dienende, deugdelijke, afdoende en pertinente motieven, die steun vinden in het administratief dossier. Met hun betoog tonen verzoekende partijen dan ook niet aan dat de motivering niet afdoende zou zijn, noch dat de eerste bestreden beslissing niet zou stoelen op een correcte feitenvinding of dat geen voldoende onderzoek zou hebben plaatsgevonden. Een schending van de materiële motiveringsplicht of van de overige aangehaalde artikelen of beginselen wordt niet aangetoond.

Met betrekking tot de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM moet worden gesteld dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling voor een vreemdeling niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van een vreemdeling beïnvloedt, niet volstaat om een schending van deze verdragsbepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, hetgeen in voorliggende zaak niet blijkt, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

De Raad herinnert er nog aan dat voormeld artikel van het EVRM vooreerst vereist dat verzoeker er blijf van geeft dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat, in het land waarnaar hij mag worden teruggeleid, hij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Het EHRM stelt dat het in principe aan de verzoekende partij toekomt om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat zij bij verwijdering naar het land van bestemming zal worden blootgesteld aan een reëel risico op onmenselijke behandeling, zodat inzonderheid een blote bewering of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754). Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden, volstaat op zich niet (RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262).

Zoals hoger reeds uiteengezet, werd de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst onderzocht en uitgebreid gemotiveerd en kan het standpunt van verzoekende partijen de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer niet aan het wankelen brengen. Verzoekende partijen verliezen uit het oog dat het hen toekomt om aan te tonen dat hun zoon een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling na een terugkeer naar zijn herkomstland en voldoen hieraan derhalve niet. Een schending van artikel 3 van het EVRM en van artikel 4 van het Handvest blijkt niet.

Het enige middel gericht tegen de eerste bestreden beslissing is ongegrond.

2.3 In het enige middel gericht tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten voeren verzoekende partijen de schending aan van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginselen

en van de artikelen 1 tot 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen.

Ter adstrueren van het middel zetten verzoekende partijen het volgende uiteen:

“In wat, eerste tak, DVZ geeft een bevel om het grondgebied te verlaten zonder met de specifieke omstandigheden rekening te houden Terwijl het principe van het behoorlijke bestuur, in zijn tak van de zorgvuldigheidsplicht, legt op om met dergelijke omstandigheden rekening te houden

Het is allereerst nodig om eraan te herinneren dat artikel 7 van de wet van 15 december 1980 de gevallen vermeldt waar de bestuursautoriteit een orde het gebied te verlaten kan geven. Evenwel is de bevoegdheid waarvan het bestuur profiteert niet totaal verbonden, en bijgevolg discretionaire blijft.

Immers zoals het de Raad in een arrest 121.542 van 27 maart 2014 heeft herhaald:

« Il résulte de ce qui précède que si la partie défenderesse doit, dans certains cas déterminés à l'article 7 de la loi précitée du 15 décembre 1980, délivrer un ordre de quitter le territoire, à tout ressortissant d'un pays tiers se trouvant sur le territoire beige en séjour irrégulier, cette obligation ne doit pas s'entendre comme s'imposant à elle de manière automatique et en toutes circonstances. Ainsi, le caractère irrégulier du séjour ne saurait suffire à lui seul à justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans que d'autres facteurs, notamment liés à la violation des droits fondamentaux garantis par les articles 3 et 8 de la CEDH, soient également pris en compte, en manière telle que la partie défenderesse n'est pas dépourvue en la matière d'un certain pouvoir d'appréciation.

Dans la mesure où la partie défenderesse ne peut ainsi se prévaloir d'une compétence entièrement liée lorsqu'elle délivre un ordre de quitter le territoire sur la base de l'article 7 de la loi récitée du 15 décembre 1980, l'exception d'irrecevabilité soulevée par la partie défenderesse ne saurait être retenue.»

Aldus moet het DVZ bij de afgifte van een orde om het grondgebied te verlaten om met het geheel van de omstandigheden van een dossier rekening houden, en die in verband met een eventuele overtreding van de fundamentele rechten zoals beschermd door artikelen 3 en 13 van EVRM.

Het Raad heeft dit standpunt bevestigd in een arrest van 29 november 2018 (N°213.187).

In casu, kan men vaststellen dat de bestuursautoriteit niet met dergelijke elementen rekening heeft gehouden.

Immers kan men vaststellen dat de enige redenen die in volgorde worden aangevoerd om het grondgebied te verlaten op de voorwaarden voor afgifte ervan, maar niet op het geheel van de omstandigheden betrekking hebben.

Echter blijkt het uit van het administratieve dossier dat haar aanvraag van medische regularisatie ontvankelijke maar ongegrond verklaard worden.

Ook door het geven van dergelijk bevel zouden de verzoekers beroofd van een daadwerkelijk beroep in de zin van artikel 13 EVRM;

Immers zou de uitvoering van een dergelijk bevel van het recht op een werkelijk beroep beroven in de mate dat de verzoekster niet meer aanwezig op het grondgebied zou zijn en zou aldus haar belang verliezen.

Bijgevolg zou artikel 13 EVRM geschonden worden.

Bijgevolg in zoverre het principe van het behoorlijke bestuur, in zijn tak van de zorgvuldigheidsplicht, oplegt om met alle omstandigheden van een dossier rekening te houden, schendt de bestuursautoriteit dit principe door niet met de voornoemd ontwikkelde omstandigheden rekening te houden.

In wat, tweede tak, DVZ heeft zijn handeling niet adequaat gemotiveerd door niet met de specifieke omstandigheden van de situatie van de verzoekster rekening te houden.

Terwijl artikel 62 van de wet van 15 december 1980 en artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 19 juli 1991 over de formele motivatie van de administratieve handelingen zo'n motivatie opleggen, die adequaat moet zijn, zowel gerechtelijk als feitelijk.

Het is nodig om eraan te herinneren dat artikel 62 van de wet van 15 december 1980 oplegt om zijn handelingen formeel te motiveren.

Voorts leggen artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 aan elke bestuursautoriteit op om zijn handelingen adequaat te motiveren.

Deze motivatie moet adequaat zijn zowel in feite als in recht.

In casu, zoals voornoemd bewezen, heeft de bestuursautoriteit niet met het geheel van de omstandigheden van feit ontwikkeld in het eerste middel rekening gehouden. Bijgevolg is de motivatie niet adequaat in de zin van artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de wet van 15 december 1980, en dientengevolge, is er een schending van deze artikelen.

Middelen te schorsing van de beslissing Het blijkt uit dat de zoon van de verzoekers erg ziek is, en dat hij niet van de aangepaste geneesmiddelen in zijn land van herkomst genieten.

Bijgevolg in geval van terugkeer naar zou hij beroofd zijn van de vereiste gezondheidszorg zijn, en zou aan een risico van dood geëxposeerd werd.

Een terugkeer zou dus leiden tot een schending van artikel 2 en 3 van EVRM, die het recht op leven beschermt, en verbiedt de onmenselijke behandelingen. Voorts zijn de andere kinderen van de familie geschoold.

Ze zouden een schooljaar verliezen door de uitvoering van de bestreden beslissingen. De aanvraag van schorsing is dus gegrond."

2.4 Met betrekking tot de aangevoerde schending van de formele motiveringsplicht vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62, § 2 van de vreemdelingenwet, stelt de Raad vooreerst vast dat de tweede en derde bestreden beslissing duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, met name artikel 7, alinea 1, 2° van de vreemdelingenwet. De tweede en derde bestreden beslissing bevatten ook een motivering in feite. Bij lezing van deze bestreden beslissingen blijkt dat de inhoud ervan de verzoekende partijen het genoemde inzicht verschaft en hen toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. In de tweede en derde bestreden beslissing wordt in de eerste plaats aangegeven dat de verzoekende partijen in hun asielprocedure hebben verklaard het grondgebied te hebben betreden op respectievelijk 24 september 2010 (dit wat de eerste verzoekende partij betreft) en respectievelijk op 19 augustus 2010 (dit wat de tweede verzoekende partij betreft). De gemachtigde geeft in beide bestreden beslissingen aan dat op 25 augustus 2011 de tweede en laatste asielprocedure werd afgesloten met een beslissing tot weigering van in overwegingname door DVZ en concludeert dat het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen heden ruimschoots is overschreden. De verzoekende partijen betwisten in geen geval de eigenlijke motieven van deze bestreden beslissingen zodat ze er geen afbreuk aan kunnen doen.

De verzoekende partijen betogen dat de bevelen om het grondgebied te verlaten werden gegeven zonder met de specifieke omstandigheden rekening te houden. Ze stellen dat er rekening diende gehouden te worden met het geheel van de omstandigheden van een dossier en die in verband met een eventuele overtreding van de fundamentele rechten zoals beschermd door de artikelen 3 en 13 van het EVRM. Ze wijzen in dit verband op hun aanvraag om medische regularisatie en voeren verder aan dat ze door het geven van dergelijke bevelen worden beroofd van een daadwerkelijk beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM daar de uitvoering van de bevelen hen van het recht op een werkelijk beroep zou beroven in de mate dat zij niet meer aanwezig zouden zijn op het grondgebied en dus hun belang zouden verliezen.

Waar de verzoekende partijen betogen dat rekening diende gehouden te worden met hun specifieke omstandigheden en in dit verband wijzen op artikel 3 van het EVRM en op hun aanvraag om medische regularisatie, stelt de Raad vast dat uit de eerste bestreden beslissing en de stukken van het administratief dossier blijkt dat op 12 december 2018 een nieuwe aanvraag om machtiging tot verblijf op

grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd ingediend die echter op 6 februari 2019, aldus op dezelfde dag als de tweede en derde bestreden beslissing, ongegrond werd verklaard. Zodoende werd de ingeroepen medische situatie reeds beoordeeld naar aanleiding van de ongegrondheidsbeslissing van 6 februari 2019. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt niet dat er sprake zou zijn van andere gezondheidsproblemen waarmee de gemachtigde ten tijde van het nemen van de tweede en derde bestreden beslissing rekening mee had kunnen en moeten houden. Zodoende kunnen de verzoekende partijen niet dienstig verwachten dat de tweede en derde bestreden beslissing nog eens motiveert aangaande een eerdere gezondheidsproblematiek waarmee reeds rekening werd gehouden temeer de motieven van de beslissing van 6 februari 2019 waaruit blijkt dat rekening werd gehouden met de gezondheidsproblematiek van de zoon van de verzoekende partijen hen ter kennis werden gebracht en zij hiertegen ook een beroep hebben ingediend in eenzelfde verzoekschrift als hun beroep tegen de tweede en derde bestreden beslissing.

In de mate dat de verzoekende partijen in het kader van artikel 3 van het EVRM wijzen op de medische problematiek van hun zoon, herhaalt de Raad dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde 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. *In casu* tonen de verzoekende partijen dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan, te meer gelet op het gegeven dat er inzake deze reeds ingeroepen medische elementen een ongegrondheidsbeslissing werd getroffen op 6 februari 2019. Volledigheidshalve merkt de Raad overigens op dat de tweede en derde bestreden beslissing de verzoekende partijen niet verplichten om naar hun land van herkomst terug te keren. De tweede en derde bestreden beslissing houden enkel de verplichting in om het grondgebied van België en van de lidstaten die het Schengenacquis ten volle toepassen te verlaten.

Aangaande artikel 13 van het EVRM wordt er nog op gewezen dat deze bepaling, gelet op de inhoud en het doel van de rechtsregel, niet dienstig kan worden opgeworpen zonder ook de bepaling van hetzelfde Verdrag aan te duiden waarvan de schending een effectief rechtsmiddel vereist. De verzoekende partijen roepen de schending in van artikel 3 van het EVRM, maar hierboven werd reeds besproken dat zij geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk hebben gemaakt. Bovendien maken zij niet aannemelijk welk belang zij bij hun betoog hebben dat de uitvoering van de bevelen hen van het recht op een werkelijk beroep zou beroven in de mate dat zij niet meer aanwezig zouden zijn op het grondgebied en dus hun belang zouden verliezen, nu zij wel degelijk een beroep hebben ingediend tegen de bestreden bevelen en zij zich nog steeds op het grondgebied bevinden en hen in geen geval in dit verband enig belang wordt ontzegd.

Gelet op bovenstaande vaststellingen tonen de verzoekende partijen, die in geen geval de eigenlijke motieven van de tweede en derde bestreden beslissing betwisten, niet aan dat de tweede en derde bestreden beslissing niet zorgvuldig voorbereid zouden zijn, zouden steunen op verkeerde feitelijke gegevens of dat geen rekening zou zijn gehouden met alle gegevens of dienstige stukken. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aannemelijk gemaakt.

Een schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van de zorgvuldigheidsplicht, van de artikelen 1 tot 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 13 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het enige middel gericht tegen de tweede en derde bestreden beslissing is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twee juli tweeduizend negentien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN