

## Arrest

nr. 203 314 van 30 april 2018  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B. GUEDENS  
Pastoor Frederickxstraat 22  
3560 LUMMEN

tegen:

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

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

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 29 november 2017 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 17 oktober 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 30 oktober 2017.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 1 december 2017 met referentienummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesememorie.

Gelet op de beschikking van 19 maart 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 april 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. GUEDENS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, komt op 11 december 2009 België binnen en dient op 11 december 2009 een asielaanvraag in.

Op 13 juli 2010 dient verzoekster een eerste aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9<sup>ter</sup> 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 30 juni 2011 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) nr. 66.272 worden aan verzoekster eveneens de erkenning van de vluchtelingenstatus en de toekenning van de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 15 juni 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag van 13 juli 2010 ongegrond wordt verklaard. Bij arrest van de Raad nr. 96 114 van 30 januari 2013 wordt het beroep tegen deze beslissing verworpen.

Op 18 september 2012 dient verzoekster een tweede aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

Op 5 november 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 28 november 2012 dient verzoekster een derde aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

Op 31 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Bij arrest van de Raad nr. 187 084 van 19 mei 2017 wordt de afstand van het geding vastgesteld.

Op 28 juni 2013 dient verzoekster een vierde aanvraag in om verblijfsmachtiging op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

Op 8 augustus 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Bij arrest van de Raad nr. 187 086 van 19 mei 2017 wordt deze beslissing vernietigd.

Op 8 augustus 2013 neemt de gemachtigde tevens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Bij arrest van de Raad nr. 187 086 van 19 mei 2017 wordt het beroep tegen het bevel verworpen.

Op 7 mei 2015 dient verzoekster een vijfde aanvraag in om verblijfsmachtiging op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

Op 24 juni 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Bij arrest van de Raad nr. 187 087 van 19 mei 2017 wordt het beroep tot nietigverklaring tegen deze beslissing verworpen.

Op 16 januari 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten met vasthouding met oog op verwijdering (bijlage 13septies).

Bij arrest van de Raad nr. 181 123 van 23 januari 2017 wordt de schorsing van de tenuitvoerlegging van deze beslissing bij uiterst dringende noodzakelijkheid bevolen.

Bij arrest van de Raad nr. 190 555 van 9 augustus 2017 wordt de schorsing, bevolen bij uiterst dringende noodzakelijkheid, opgeheven.

Op 16 januari 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een inreisverbod ten opzichte van verzoekster. Bij arrest van de Raad nr. 181 225 van 25 januari 2017 wordt de vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid van deze beslissing verworpen.

Op 3 augustus 2017 wordt de aanvraag van 28 juni 2013 onontvankelijk verklaard.

Op 17 oktober 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris na vernietiging een nieuwe beslissing inzake de aanvraag van verzoekster van 28 juni 2013. Deze aanvraag wordt ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

"(...)

*Geachte Burgemeester,*

*Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.06.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*B., V. (...) R.R.Nr: xxx*

*Geboren te P. (...) op (...)/1969*

*Nationaliteit: Kosovo*

*Adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 03/08/2017, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

*Reden:*

*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. 10/10/2017), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen worden.*

*Derhalve*

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

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

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

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

*(...)"*

Op 17 oktober 2017 wordt ten opzichte van verzoekster een bevel genomen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Deze beslissing wordt niet aangevochten.

## 2. Over de rechtspleging

Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de vreemdelingenwet doet de Raad uitspraak op basis van de synthesememorie, behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. In de synthesememorie voert verzoekster een eerste middel aan dat luidt als volgt:

*“EERSTE MIDDEL: schending van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980, schending van artikel 3 wet van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.*

1.

*In casu heeft verzoekster kennis kunnen nemen van de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing, doch volgens verzoekster heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris ten onrechte de aanvraag om verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond verklaard.*

2.

*Verzoekster betwist aldus niet het loutere feit van de formele motiveringsverplichting, maar wel de materiële motiveringsplicht.*

*De materiële motiveringsplicht, de vereiste van deugdelijke motieven, houdt in dat een administratieve rechtshandeling, in casu de beslissing tot weigering van de machtiging tot verblijf conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, op motieven moet steunen waarvan het feitelijk bestaan naar behoren is bewezen en die in rechte ter verantwoording van de beslissing in aanmerking kunnen genomen worden. Het middel dient dan ook onder meer vanuit dit oogpunt te worden onderzocht (RvS 25 juni 2004, nr. 133.153).*

*De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (RvSt., nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.Dr. étr, 1996, 249).*

3.

*Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is. (RvSt., nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (RvSt., nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr. étr, 1995, 326), of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (RvSt., nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E. 1993).*

4.

*Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat een bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid worden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk worden onderzocht, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (arrest Raad van State dd. 22 november 2012, nr. 221.475)*

*→ De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dient de schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel aldus te onderzoeken in het licht van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet, dat tevens geschonden wordt geacht en waarop de bestreden beslissing steunt.*

5.

*Artikel 9ter §1, al 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt: “De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.”*

*Gelet op de redactie van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet is deze bepaling van toepassing op drie gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte of aandoening die:*

- *Ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven*
- *Ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit*
- *Ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling*

*Doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.*

6.

*De conclusie van de controle-arts is geformuleerd als volgt:*

*“Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar 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 Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch oogpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland Kosovo.”*

*De controle-arts bevestigt aldus formeel dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven en haar fysieke integriteit indien deze ziekte niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt.*

*Daarmee bevestigt de controle-arts volgens verzoekster wel degelijk dat er in casu is voldaan aan zelfs twee van de drie criteria die worden opgesomd in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De drie criteria*

opgenomen in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet hoeven niet cumulatief aanwezig te zijn om in aanmerking te komen voor een regularisatie van het verblijfstatuut om medische redenen.

Zodra verzoekster aan één van de opgesomde criteria voldoet, komt ze volgens artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet in aanmerking voor een regularisatie van haar verblijfsstatuut.

Verzoekster stelt met enige verwondering vast dat verweerster in haar beslissing, geheel tegen het verslag van de controle arts in, tot het besluit komt dat “uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit”...

Deze besluitvorming van verweerster staat volledig haaks op de besluitvorming van haar eigen controle-arts, die vanuit medisch oogpunt wel degelijk spreekt over een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster indien zij niet adequaat behandeld wordt.

Dit is volgens verzoekster een eerste onzorgvuldigheid in de besluitvorming van verweerster!

7.

Verweerster motiveert haar bestreden beslissing als volgt:

“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)”

Dergelijke motivatie is niet correct en niet relevant; In casu dient het voorliggend dossier te worden beoordeeld vanuit de nationale wetgeving, zoals geformuleerd in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarin minder strenge criteria worden opgenomen dan de criteria voorzien in de Europese Richtlijn 2004/83/EG en volgens artikel 3 van het EVRM.

Verweerster geeft ingevolge de opname van deze passage over Europese rechtsregels in haar beslissing te kennen dat zij toepassing heeft gemaakt van andere (strengere) rechtsregels dan de Belgische rechtsregels om het dossier van verzoekster te beoordelen.

Dit is de tweede onzorgvuldigheid die verzoekster in haar besluitvorming opneemt, welke tot een foutieve conclusie heeft geleid.

8.

Verzoekster brengt in het kader van deze procedure wel een nieuw stuk bij, nl. een medisch rapport van Dr. S. V. (...) dd. 02/11/2017, waarin aangaande de medische toestand van verzoekster het volgende wordt gestipuleerd:

“Op datum van 02/11/2017 hebben wij een beslissing genomen voor V. B. (...), die lijdt aan een ernstige psychische ziekte “epilepsis”. Wij, dokters van het Universitair ziekenhuis QKUK Pristina, leveren dit medisch attest af, om u mede te delen dat wij deze persoon niet kunnen helpen in de behandeling van zijn ziekte door de precaire/niet-elementaire omstandigheden en door de afwezigheid van medicatie in het hele land.

Er dient een endocrinoloog te worden geraadpleegd.

Hij kan op elk moment worden geraadpleegd naargelang de behoeften van de patiënt”

De informatie verschaft door het universitair ziekenhuis van Kosovo omtrent de beschikbaarheid van de levensnoodzakelijke medicatie voor verzoekster staat volledig haaks op de beweringen van de controle-arts.

Over de beschikbaarheid van medische zorgen en behandeling schrijft de arts van het Universitair Ziekenhuis dat een endocrinoloog kan worden geraadpleegd op elk moment naargelang de behoeften van de patiënt.

Op dit punt (wat betreft de beschikbaarheid van medische zorg) is het standpunt van de arts van het Universitair Ziekenhuis gelijklopend met het standpunt van de controle-arts.

Er bestaat met andere woorden geen enkele reden om te twifelen aan de oprechtheid en relevantie van de verklaring afgelegd door de arts van het Universitair Ziekenhuis, wanneer deze laatste aangeeft dat de specifieke medicatie die verzoekster nodig heeft teneinde haar speciale vorm van epilepsie te behandelen, totaal niet aanwezig is in Kosovo!

Aangezien de controle-arts in zijn besluitvorming duidelijk aangeeft dat vanuit medisch oogpunt verzoekster wel degelijk lijdt aan een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, terwijl op basis van het medisch attest van de arts van het Universitair Ziekenhuis van Kosovo duidelijk wordt aangegeven dat er geen medicatie beschikbaar is voor verzoekster in Kosovo, meent verzoekster dat zij ingeval van gedwongen terugkeer wel degelijk wordt blootgesteld aan een onmenselijke daad, gezien de onbeschikbaarheid van geschikte medicatie in Kosovo!

Niet het punt dat er medische zorg beschikbaar is, doch wel het punt dat er gewoonweg geen medicatie voorhanden is voor verzoekster, is essentieel om te kunnen beoordelen of verzoekster wel of geen kans tot overleven heeft in Kosovo. Deze kans is niet aanwezig als men in Kosovo niet over de levensnoodzakelijke medicatie beschikt...

Dit is volgens verzoekster de derde onzorgvuldigheid in de besluitvorming van verweerster.”

3.1.2. In de nota had de verwerende partij het volgende gerepliceerd op het eerste middel zoals uiteengezet in het verzoekschrift:

*“Verzoekster stelt in een eerste middel een schending voor van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van artikel 62 van de vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij betoogt dat de ambtenaar-geneesheer bevestigt dat er voldaan is aan twee van de drie criteria opgesomd in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Zodra ze aan één voorwaarde zou voldoen, zou ze in aanmerking komen voor een verblijfsrecht. De besluitvorming van de arts zou ingaan tegen het advies. Ze stelt geen weet te hebben over bijkomende medische stukken gevoegd bij haar beroep tot nietigverklaring, wat onzorgvuldig zou zijn van het bestuur door hiervan melding te maken in de beslissing. Bij huidige procedure zou zij een bijkomend stuk, daterend van 2 november 2017, willen voegen.*

*In een tweede middel stelt verzoekster een schending voor van de artikelen 3 en 8 EVRM.*

*Zij betoogt dat zij als Roma behoort tot een etnische minderheid en dat deze niet op een evenwaardige wijze toegang heeft tot de gezondheidszorg. Ze zou gezien haar ziekte en ouderdom niet in staat zijn om te werken. De zorgen zouden niet gratis zijn en zij zou verplicht worden om te gaan bedelen bij haar familie voor financiële middelen. Ze stelt sedert 2010 in België te verblijven.*

*De verwerende partij behandelt beide middelen tezamen en heeft de eer te antwoorden dat de ambtenaar-geneesheer d.d. 10 oktober 2017 een advies opstelde dat onder meer luidt als volgt:*

*“(…) Uit het aangeleverde medische documenten kunnen we het volgende besluiten:*

*- Het betreft hier een 48-jarige dame afkomstig uit Kosovo*

*- (...)*

*- Huidige problematiek is epilepsie met vooral nachtelijke insulsten (tot 2 maal per week)*

*- (...)*

*In het dossier wordt geen toelichting gegeven over de functionele besparingen van de betrokkene noch over de ernst.*

*Betrokkene kan niet zonder begeleiding reizen, maar kwam samen met haar ouders naar hier met op dat ogenblik de reeds bestaande medische toestand. Zij heeft nood aan begeleiding bij haar medisch behandeling gezien de mentale retardatie. Betrokkene wordt voor het ogenblik thuis opgevolgd en verzorgd.*

*Beschikbaarheid van de zorgen (...)*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene een dame van 48 jaar kan behandeld worden in Kosovo. De nodige mediatie topiramaat (...) is beschikbaar evenals de nodige opvang ambulante door neurologen en fysiotherapeuten. Zo de toestand verergert dringt zich een opname op in een ziekenhuis op een gespecialiseerde afdeling.*

*Toegankelijkheid (...)*

*Betrokkene behoort tot een etnische minderheid namelijk de Roma.(...)*

*Specifiek voor betrokkene kunnen we stellen dat de neurologische zorg evenals psychiatrische zorg die betrokkene nodig heeft valt onder secundaire en tertiaire zorg. Deze zorg is gratis in publieke centra. Voor de eventuele behandeling van een fysiotherapeut thuis of in een centrum wordt een kleine bijdrage gevraagd.*

*Betrokkene wordt sinds de geboorte opgevangen door beide ouders en is in haar huidige toestand die reeds lang bestaat naar België gekomen. Er is ook nog andere familie beschikbaar. De medische toestand waarin betrokkene zich heden bevindt is steeds bestaande van voor de komst naar België en werd voordien ook in Kosovo opgevolgd. We kunnen dus besluiten tot een vooraf bestaande toestand.*

*Uit deze gegevens kunnen we besluiten dat betrokkene terug kan keren naar haar thuisland vermits de nodige zorg beschikbaar is.(...)*

*Uit het voorliggende advies blijkt duidelijk dat de twee voorwaarden zoals bepaald in artikel 9ter van de vreemdelingenwet werden onderzocht. Enerzijds stelt de ambtenaar-geneesheer dat de aandoeningen zoals beschreven in het standaard medisch getuigschrift gaan om een epilepsie met vooral nachtelijke insulsten. Anderzijds oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat die aandoening geen reëel risico inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit en geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling inhoudt omdat er een adequate behandeling is in het land van herkomst. Verzoekster toont niet taan welke voorwaarde, zoals bepaald in artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou zijn voldaan nu er wel degelijk een onderzoek gevoerd werd naar zowel de beschikbaarheid als toegankelijkheid van de medicatie die volgens de ambtenaar-geneesheer verdergezet dient te worden. Daarnaast werd ook bevestigd dat de nodige opvang ambulante door neurologen en fysiotherapeuten beschikbaar is.*

*De besluitvorming van het advies, gaat geenszins in tegen de inhoud ervan, nu de ambtenaar-geneesheer concludeerde dat er vanuit medisch standpunt, hoewel de aandoening beschouwd kan*

worden als een problematiek die een reëel risico kan inhouden voor de fysieke integriteit, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien die behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo.

Waar zij stelt geen weet te hebben over bijkomende medische stavingstukken gevoegd bij haar beroep tot nietigverklaring, dient te worden opgemerkt dat zij niet aantoont wat het belang is van haar kritiek. In de beslissing wordt er immers duidelijk gewezen op de 'eventuele' bijgevoegde stukken in het kader van een annulatieprocedure.

Met het stuk dat zij thans voor het eerst voegt bij haar verzoekschrift kan geen rekening worden gehouden. De regelmatigheid van een bestuurshandeling dient immers te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur beschikt op het moment dat de beslissing werd genomen.

De ambtenaar-geneesheer stelde inderdaad dat alle medicatie, die verzoekster dient te nemen, beschikbaar is in Kosovo. Verzoekster betwist de motivering van de ambtenaar-geneesheer, stellende dat de medische toestand waarin verzoekster zich heden bevindt, reeds bestaande is van voor haar komst naar België en reeds in Kosovo werd opgevolgd, op geen enkele wijze.

Een schending van artikel 3 EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

De ambtenaar-geneesheer is bovendien ingegaan op het feit dat zij tot een etnisch minderheid, de Roma behoort. Er werd gemotiveerd dat er verschillende wetten uitgevaardigd werden die een gelijke berechtiging en een gelijke toegang tot de gezondheidszorg garandeerde en dat er een ombudsman werd aangesteld en speciale strategie voor integratie uitwerkt met een sectie speciaal voor gezondheidszorg. Er werd dus wel degelijk aandacht geschonken aan verzoeksters afkomst. Verzoekster toont in haar verzoekschrift niet aan dat er elementen zijn waaruit blijkt dat zij als Roma geen toegang zou hebben tot de nodige zogen.

Artikel 62 van de Wet van 15 december 1980 en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen wordt aangegeven.

Verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hem niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (cfr. R.v.St., nr. 105.103, 26 maart 2002).

De bestreden beslissing werd immers bij toepassing van artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980 ongegrond bevonden en de ambtenaar-geneesheer heeft alle medische stukken, zoals overgemaakt door verzoekster, zorgvuldig geanalyseerd en besproken.

Verzoekster kent klaarblijkelijk de motieven van de bestreden beslissing, daar hij ze aanvecht in zijn verzoekschrift. Aan de formele motiveringsplicht werd derhalve voldaan.

"Overwegende dat, wat de ingeroepen schending van de motiveringsplicht betreft, de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen tot doel heeft betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft; dat uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt; dat hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet; dat de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht;"

(R.v.St., arrest nr. 163.817 dd. 19 oktober 2006, Staatsraad Bamps, G/A 134.748/XIV-14.428)

Nu uit het administratief dossier blijkt dat ook ten aanzien van de mevrouw B. V. (...), verzoeksters moeder, op 17 oktober 2017 een beslissing genomen werd waarbij de door haar ingediende aanvraag 9ter ongegrond werd verklaard en zij ook bevolen werd om het grondgebied te verlaten, toont verzoekster niet aan dat de beslissing een schending inhoudt van artikel 8 EVRM.

De middelen zijn niet ernstig."

3.1.3.1. Verzoekster zet in haar synthesememorie uiteen dat zij "het loutere feit van de formele motiveringsverplichting (niet betwist)".

3.1.3.2. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

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

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

*De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.*

*De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.*

*Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.*

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

*(...)”*

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 10 oktober 2017, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en bij de beslissing werd gevoegd, en dat luidt als volgt:

*“(...)”*

*Geachte mevrouw*

*NAAM: B., V. (...)*

*Vrouwelijk*

*Nationaliteit: Kosovo*

*Geboren te P.(...) op (...). 1969*

*Adres: (...)*

*Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 28.06.2013.*

*Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:*

*- Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 5-6-2013 van Dr. V. D. (...), neuroloog in opleiding, met de volgende informatie:*

*o Diagnose van refractaire epilepsie en mentale retardatie na doorgemaakte epilepsie op 5 jarige leeftijd.*

*o Verder banale voorgeschiedenis medisch: enkelfractuur rechts, anale fistel, hysterectomie*

*o Medicamenteuze behandeling met carbamazepine, topamax*

*o Nood tot hospitalisatie eenmaal om de twee jaar voor oppuntstelling*

*o Betrokkene heeft hulp nodig bij haar medische zorg*

*- Consultatie neurologie d.d. 5-6-2013: refractaire epilepsie behandeld met Carbamazepine chrono en topamax. Gezien pathologie kan betrokkene niet zelfstandig reizen en zelfstandig instaan voor medische zorg*



- Attest van FOD sociale zekerheid personen met handicap: vermindering van verdienvermogen tot 1/3 of minder en vermindering van zelfredzaamheid met 14 punten , beide voor de periode van 1-5-2011 tot 31-7-2012

- Verslag van Dr. I. (...), neuropsychiater, d.d. 12-9-2013 (Pristina, Kosovo) neurologisch onderzoek geen afwijkingen, somatisch geen afwijkingen, tremor van de handen van psychogene oorsprong. Neurologisch technisch onderzoek met EEG negatief. Diagnose PTSD, behandeling anxiolytica en antidepressieve medicatie

- Verslag neurologie d.d. 8-6-2017 met de volgende informatie:

o Medische antecedenten : spastisch li hemibeeld op basis van oud CVA frontopariëtaal met falxmeningeoma li en verkalkt meningeoma li pariëtaal.

o Opvolging in kader van gekende epilepsie sinds 2013 en mentale retardatie:

- Twijfelachtige therapietrouw, vooral nachtelijke epileptische consulten , toename agressie, automutilatie, krampen in handen
- EEG geen overtuigde epileptische activiteit, lateraliserende tekenen van rechts frontocentraal
- Aanpassen van medicatie: lamictal, afbouw Topamax, Carbamazepine, Xanax, Rivotril

- CT-schedel d.d. 15-2-2017: geen verandering ten opzichte van vroegere scans: grote verwekingshaard in rechter pariëtale regio, gekende meningeomen, geen oedeem

- Verslag van consultatie neurologie- neurofysiologie: gekende mentale retardatie en epilepsie met toenemende epileptische fenomenen na langdurige aanvalsvrijheid, aanpassen van medicatie

- Opnameverslag op neurologie van 29-3-2016 tot 4-4-2016: gekende spastische hemiparese links, benzogebruik(?), gekend faix meningeoom, gekende epilepsie

Uit de aangeleverde medische documenten kunnen we het volgende besluiten:

- Het betreft hier een 48-jarige dame afkomstig uit Kosovo

- In de voorgeschiedenis weerhouden we een CVA met als restletsel een spastische hemiparese links

- Gekende mentale retardatie

- In een dossier van 2009 wordt een vermelding gemaakt van PTSD maar deze diagnose wordt verder niet meer weerhouden in latere dossiers

- Huidige problematiek is epilepsie met vooral nachtelijke insulten (tot 2 maal per week)

- Sinds maart 2017 toename van problematiek na periode van aanvalsvrij geweest te zijn (duur niet vermeld) met toename van gedragsproblematiek en agressie, mogelijks uitgelokt door overlijden vader.

- Objectivering van epileptische problematiek door EEG of neurologisch onderzoek is negatief

- Laatste medicatie:

o Topamax = topiramaat, anti-epilepticum

o Carbamazepine, anti-epilepticum

o Lamictal = lamotrigine, anti-epilepticum

o Xanax retard = alprazolam, anxiolyticum

o Rivotril = clonazepam, benzodiazepine , anti-epilepticum

In het dossier wordt geen toelichting gegeven over de functionele beperkingen van de betrokkene noch over de ernst.

Betrokkene kan niet zonder begeleiding reizen, maar kwam samen met haar ouders naar hier met op dat ogenblik de reeds bestaande medische toestand. Zij heeft nood aan begeleiding bij haar medische behandeling gezien de mentale retardatie. Betrokkene wordt voor het ogenblik thuis opgevolgd en verzorgd.

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

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 is<sup>1</sup>:

Aanvraag Medcoi van 1-10-2017 met het unieke referentienummer 10131

2. Zoals aangetoond in bijlage 2 is de nodige medicatie beschikbaar

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene een dame van 48 jaar kan behandeld worden in Kosovo. De nodige medicatie topiramaat, carbamazepine, lamotrigine, alprazolam, clonazepam is beschikbaar evenals de nodige opvang ambulant door neurologen en fysiotherapeuten. Zo de toestand verergert dringt zich een opname op in een ziekenhuis op een gespecialiseerde afdeling*

*Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:*

*Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.*

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

*Het vroegere gezondheidssysteem in Kosovo was gebaseerd op een centraal georganiseerd systeem type Semashko (voormalig Sovjet systeem). Sinds december 2013 een nieuwe wet aangaande de Volksgezondheid werd gestemd in het parlement van Kosovo waar de verantwoordelijkheid van organiseren controleren en bespreken van de gezondheidszorg gelegd wordt bij het Ministerie van Volksgezondheid. Klassiek wordt de gezondheidszorg georganiseerd op 3 niveaus in stijgende lijn van specialisatie: primair, secundair en tertiair niveau. Zij staan in zowel voor ambulante zorg en zorg in het ziekenhuis als voor thuiszorg en urgentie geneeskunde. Voor deze 4 types zijn er zowel publieke, private als gemengde instellingen. Zorg wordt verleend op een 24-uur basis. Er is een verplicht verwijzingsstelsel dat de continuïteit van de zorg garandeert. In de publieke instellingen is de zorg gratis in tegenstelling tot de private instanties. Om beroep te doen op de gratis zorg dient de patiënt doorverwezen te worden, dit in tegenstelling tot de private instellingen waar men terecht kan zonder doorverwijzing.<sup>2</sup>*

*De medicatie verdeling wordt in Kosovo georganiseerd door twee belangrijke partners: het farmaceutisch departement van het Ministerie van Volksgezondheid dat verantwoordelijk is voor de bevoorrading van alle publieke primaire centra en het KAMPE (Kosovo Agency for Medicinal Products and Equipment) dat verantwoordelijk is voor het afleveren van licenties voor geneesmiddelen en apotheken. Het controleert ook de farmaceutische industrie en geeft ondersteuning aan het Ministerie van Volksgezondheid. Alle geneesmiddelen en medisch materiaal voor de publieke sector worden aangeleverd via private farmaceutische bedrijven. Deze geneesmiddelen worden gebruikt voor opgenomen patiënten en sommige chronische ziekten zoals diabetes.*

*Voor ambulante zorg dienen de patiënten zelf in te staan voor de aankoop van hun geneesmiddelen. In Kosovo kan men ook niet-in-Kosovo geregistreerde geneesmiddelen verkrijgen via een tijdelijk akkoord van import via aanvraag en op voorschrift van de artsen<sup>3</sup>*

*Betrokkene behoort tot een etnische minderheid namelijk de Roma. Bij de onafhankelijkheid van Kosovo stond het land voor een uitdaging aangaande deze minderheid omdat er bij deze bevolkinggroep een duidelijk gebrek aan gezondheidszorg was. Er werden verschillende wetten uitgevaardigd die een gelijke berechtiging en een gelijke toegang tot de gezondheidszorg garandeerde. Er werd een ombudsman aangesteld en speciale strategie voor integratie uitgewerkt met een sectie speciaal voor gezondheidszorg.<sup>4</sup>*

*Specifiek voor betrokkene kunnen we stellen dat de neurologische zorg evenals psychiatrische zorg die betrokkene nodig heeft valt onder secundaire en tertiaire zorg. Deze zorg is gratis in publieke centra<sup>5</sup> Voor de eventuele behandeling van een fysiotherapeutthuis of in een centrum wordt een kleine bijdrage gevraagd.<sup>6</sup>*

*Betrokkene wordt sinds de geboorte opgevangen door beide ouders en is in haar huidige toestand die reeds lang bestaat naar België gekomen. Er is ook nog andere familie beschikbaar<sup>7</sup>. De medische*

*toestand waarin betrokkene zich heden bevindt is reeds bestaande van voor de komst naar België en werd voordien ook in Kosovo opgevolgd. We kunnen dus besluiten tot een vooraf bestaande toestand.*

*Uit deze gegevens kunnen we besluiten dat betrokkene terug kan keren naar haar thuisland vermits de nodige zorg beschikbaar is*

*Conclusie:*

*Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar 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 Kosovo.*

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Kosovo.*

*(...)"*

3.1.3.3. Verzoekster stipt aan dat uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat deze bepaling van toepassing is op drie gevallen, met name wanneer er sprake is van een ziekte of een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven, die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Verzoekster verwijst naar de conclusie van het advies van de arts-adviseur van 10 oktober 2017, hetgeen als volgt luidt:

*"Conclusie:*

*Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar 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 Kosovo.*

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaartegen een terugkeer naar het herkomstland, Kosovo."*

Verzoekster werpt op dat uit voorgaande conclusie volgt dat de arts-adviseur bevestigt dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven en haar fysieke integriteit indien deze ziekte niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt. Volgens verzoekster geeft de arts-adviseur aan dat zij aan twee van de drie criteria van artikel 9ter van de vreemdelingenwet voldoet. Verzoekster stipt aan dat deze criteria niet cumulatief zijn. Verzoekster acht het dan ook onzorgvuldig van de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris en tegenstrijdig met het advies van de arts-adviseur van 10 oktober 2017 om te besluiten dat *"uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit"*.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *"(d)e 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"*.

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing 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 wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226 651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte, of andere uitzonderlijke gevallen. Concreet houdt artikel 9<sup>ter</sup> 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 waarbij 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).

De conclusie van het advies van de arts-adviseur van 10 oktober 2017 luidt als volgt:

*“Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar 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 Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Kosovo.”*

Hieruit blijkt dat het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit niet imminent aanwezig is omdat verzoekster momenteel wordt behandeld en omdat deze behandeling kan worden verder gezet in het land van herkomst. Uit een lezing van het advies van de arts-adviseur van 10 oktober 2017 blijkt tevens dat verzoekster niet zonder begeleiding kan reizen, maar dat zij vergezeld werd door haar ouders bij haar reis naar België. Bijgevolg toont verzoekster in haar middel niet aan dat de motieven op een verkeerde feitenvinding zouden steunen en is het niet kennelijk onredelijk om te oordelen dat verzoekster momenteel niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Uit de bestreden beslissing en het advies blijkt tevens dat de arts-adviseur van mening is dat *“hoewel”* het geheel van de aandoeningen *“kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt”* dit *“geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo.”* Hieruit blijkt dat ook werd nagegaan, gezien er actueel geen reëel risico is voor verzoeksters leven of fysieke integriteit en zij weliswaar enkel mits begeleiding kan reizen, of verzoekster het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor haar aandoeningen in het land van herkomst of het land waar zij verblijft. In de bestreden beslissing wordt erkend dat verzoekster een behandeling nodig heeft voor haar aandoeningen en wordt vermeld dat deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, zodat op grond van een correcte feitenvinding en niet op kennelijk onredelijk wijze wordt geconcludeerd dat verzoekster geen reëel risico loopt op onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo en zij tijdens haar reis kan begeleid worden.

Hieruit blijkt dat de verschillende gevallen van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet werden onderzocht zodat verzoekster niet kan worden gevolgd in haar betoog dat dit niet gebeurd is. Een schending van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet wordt in dit verband niet aangetoond.

3.1.3.4. Verzoekster werpt op dat in de bestreden beslissing wordt uiteengezet dat niet werd bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft geen inbreuk uitmaakt *“op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens”*. Verzoekster werpt op dat deze motivatie niet correct en irrelevant is. Zij stipt aan

dat haar aanvraag dient te worden beoordeeld in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarin minder strenge criteria werden opgenomen dat deze voorzien in “de Europese Richtlijn 2004/83/EG” en artikel 3 van het EVRM. Verzoekster werpt op dat de verwerende partij door middel van de bestreden beslissing te kennen geeft dat zij toepassing heeft gemaakt van andere strengere rechtsregels dan artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De omstandigheid dat in de bestreden beslissing, naast een verwijzing naar de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, wordt vermeld: “*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).*”, brengt niet mee dat de aanvraag van verzoekster enkel werd onderzocht in het kader van de oude Kwalificatierichtlijn en van artikel 3 van het EVRM. Uit het advies van de arts-adviseur, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat samen met de bestreden beslissing ter kennis werd gebracht, blijkt dat de aanvraag werd onderzocht op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er werd met name melding gemaakt van de aandoening van verzoekster, dat zij verdere opvolging en medicatie nodig heeft, de mogelijkheid tot reizen werd onderzocht, de beschikbaarheid van de medicatie en van de opvolging in het land van herkomst werd onderzocht evenals de toegankelijkheid van de medicatie en de opvolging in het land van herkomst. In de bestreden beslissing wordt geconcludeerd:

“*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.*”

Hieruit blijkt dat de aanvraag werd onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan in dit verband niet worden aangenomen.

3.1.3.5. Verzoekster werpt op dat zij in het kader van deze procedure een nieuw stuk bijbrengt, zijnde een medisch rapport van dokter S.V. verbonden aan het universitair ziekenhuis te Pristina, van 2 november 2017 (zie stukkenbundel verzoekster, stuk 2) waarin wordt gestipuleerd dat verzoekster niet kan worden geholpen wegens de precaire omstandigheden en de afwezigheid van medicatie in het land, maar dat er wel op elk moment naargelang de behoeften van de patiënt een endocrinoloog kan worden geraadpleegd. Verzoekster voert aan dat deze informatie haaks staat op de beoordeling van de arts-adviseur met betrekking tot de beschikbaarheid van de levensnoodzakelijke medicatie. Verzoekster stipt aan dat wat de beschikbaarheid van een endocrinoloog betreft het standpunt van de door haar aangebrachte arts overeenstemt met het standpunt van de arts-adviseur. Hieruit volgt, aldus verzoekster dat er geen enkele reden is om te twijfelen aan de oprechtheid en relevantie van de verklaringen van dokter S.V.

De regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen (RvS 23 september 2002, nr.110.548). Dit betekent dat de stukken waarop het bestuur zich kan baseren voor het nemen van de bestreden beslissing zich in het administratief dossier moeten bevinden, of ten laatste vóór het nemen van de bestreden beslissing aan het bestuur moeten worden overgemaakt. Te dezen blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat verzoekster het attest van dokter S.V. van 2 november 2017 niet heeft voorgelegd aan het bestuur, zodat hiermee geen rekening kon worden gehouden bij het nemen van de bestreden beslissing. Dit stuk wordt pas voor het eerst toegevoegd bij huidig verzoekschrift. De Raad zou zijn bevoegdheid te buiten gaan door bij zijn wettigheidstoetsing rekening te houden met stukken die dateren van na de bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194.395). Het bij het verzoekschrift gevoegde attest van dokter S.V. van 2 november 2017 kan aldus niet dienstig worden aangebracht in onderhavige procedure.

Verzoekster werpt op dat de kern van haar betoog niet gaat over het beschikbaar zijn van de medische zorg, maar wel het punt dat er gewoonweg geen medicatie voorhanden is voor haar, hetgeen essentieel is om te kunnen beoordelen of zij wel of geen kans heeft om te overleven in Kosovo. Zij stipt aan dat deze kans niet aanwezig is als men in Kosovo niet over de levensnoodzakelijke medicatie beschikt.

Uit het advies van de arts-adviseur van 10 oktober 2017 blijkt evenwel dat “(d)e nodige medicatie *topiramaat, carbamazepine, lamotrigine, alprazolam, clonazepam (...)* beschikbaar (is)”. Dit vindt steun

in "de bijlage 2" bij de Medcoi aanvragen, meer bepaald in een stuk in het administratief dossier met als titel "6544949 medicatie bijlage 2". Verzoekster toont niet aan dat de arts-adviseur op grond van onjuiste feitelijke gegevens heeft vastgesteld dat de voor haar noodzakelijke medicatie beschikbaar is in Kosovo.

Uit het voorgaande blijkt dat verzoekster niet aannemelijk maakt dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen.

Er wordt opgemerkt dat indien verzoekster meent dat het stuk van 2 november 2017 een nieuw element uitmaakt, het haar vrij staat om een nieuwe aanvraag in te dienen.

Het eerste middel is ongegrond.

3.2.1. In de synthesememorie zet verzoekster een tweede middel uiteen dat luidt als volgt:

*"TWEEDE MIDDEL: schending van artikel 3 en artikel 8 van het EUROPEES VERDRAG VOOR DE RECHTEN VAN DE MENS.*

9.

*In artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens wordt gestipuleerd: "Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen."*

10.

*In artikel 8 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens wordt gestipuleerd:*

*"1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.*

*2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."*

11.

*Verzoekster betreft een persoon van Roma afkomst. De Roma-gemeenschap vormt een ethnische minderheid in Kosovo. Kosovo is in het verleden al meermaals op de vingers getikt omtrent het feit dat zij personen van de Roma-gemeenschap niet op een evenwaardige wijze als andere inwoners van Kosovo toegang verschaft tot gezondheidszorg;*

*Verzoekster is ernstig ziek. Gezien deze ernstige ziekte en gezien haar ouderdom is zij niet langer in staat om te werken of een inkomen te verwerven. Verzoekster is derhalve op financieel vlak en op vlak van haar verzorging volledig afhankelijk van haar naaste familie die in België verblijft.*

*Hoewel de controle-arts schrijft dat de toegang tot medische zorg gratis zou kunnen zijn in Kosovo, heeft de arts van het Universitair Ziekenhuis van Kosovo al onmiddellijk te kennen gegeven dat er voor verzoekster geen adequate medicatie aanwezig is in Kosovo, rekening houdende met haar specifieke ziektebeeld.*

*Het loutere gegeven dat er geneesmiddelen tegen epilepsie aanwezig zouden zijn op het grondgebied van Kosovo (zoals de controle-arts in zijn verslag laat optekenen), impliceert geenszins dat deze epileptica zouden kunnen gebruikt worden om de ziekteverschijnselen van verzoekster te bestrijden.*

*Een terugkeer naar Kosovo zou in hoofde van verzoekster aldus wel degelijk een ernstig risico inhouden op haar leven of haar fysieke integriteit, gezien het feit dat de levensnoodzakelijke medicatie die zij nodig heeft, niet beschikbaar is in Kosovo!*

*Zelfs indien de medische wetenschap in Kosovo de komende jaren zodanig zou evolueren dat er uiteindelijk medicatie beschikbaar zou zijn voor patiënten als verzoekster, dan nog zal de toegang tot dergelijke medicatie voor verzoekster hoogstwaarschijnlijk onmogelijk zijn.*

*Niet alleen omwille van haar ethnische afkomst (ze is Rom), maar ook omwille van haar onvermogen om voor zichzelf op te komen (ze is gehandicapt persoon) zal ze niet in staat zijn om in haar eigen levensonderhoud te voorzien. Verzoekster is te ziek en onbekwaam om tewerkgesteld te worden. Ze is aldus volledig afhankelijk van haar familie die in België verblijft, niet alleen wat betreft het financiële aspect, maar ook wat betreft de concrete verzorging die ze dagelijks nodig heeft.*

*In Kosovo is verzoekster niet in staat om zelfstandig te leven. Haar moeder verblijft in België evenals haar zus R. (...) en haar broer O. (...). Vader B. A. (...) is in België overleden.*

*Gezien de specifieke omstandigheden van het voorliggend dossier meent verzoekster zij door de beslissing van verweerster wordt onderworpen aan een ontoelaatbare want onmenselijke en*

vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM, in het geval dat ze alleen terug naar Kosovo zou worden gestuurd.

Daarenboven merkt verzoekster op dat, zelfs in het geval dat de familie bereid is om steun te verlenen aan verzoekster, het compleet absurd zou zijn om verzoekster terug naar Kosovo te sturen, terwijl haar naaste familie in België verblijft (R. (...) is zelfs erkend als vluchteling) en momenteel reeds in België de zorg voor verzoekster opneemt, zeker na het overlijden van haar vader B. A. (...) op het Belgisch grondgebied.

De overheid bemoeit zich op een ongeoorloofde wijze en in strijd met artikel 8 van het EVRM in het privé- en familieleven van verzoekster en haar familie, wanneer verweerster van verzoekster zou eisen dat verzoekster terug zou reizen naar Kosovo, terwijl verweerster zeer goed beseft dat verzoekster niet in staat is om in een eigen levensonderhoud te voorzien omdat ze bijzonder ziek en gehandicapt is, wetende dat er geen adequate medicatie beschikbaar is in Kosovo voor de bestrijding van de specifieke ziekte van verzoekster, en wetende dat verzoekster totaal afhankelijk is van de zorg van haar naaste familie die in België verblijft.

12.

Het is voor verzoekster, die inmiddels al vijf jaren in verschillende beroepsprocedures voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen wordt betrokken, totaal onbegrijpelijk dat verweerster blijft ontkennen dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, terwijl de controle-arts hierover een formeel positief standpunt heeft ingenomen.

Verzoekster verblijft al onafgebroken sinds 2010 in België. Haar medische toestand is voldoende gekend, evenals het feit dat zij enkel in België kan overleven dankzij de steun en zorg van haar naaste familie die in België verblijft.

De aanhoudende en manifeste onwil van verweerster om in te gaan op het regularisatieverzoek van verzoekster is volgens verzoekster onredelijk en in strijd met de artikelen 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet, met artikel 3 van het EVRM en met artikel 8 van het EVRM.

→ Om deze redenen vraagt verzoekster de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen om de bestreden beslissing dd. 17/10/2017 van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid, waarin de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, te vernietigen."

3.2.2. In de nota had de verwerende partij gerepliceerd op het tweede middel zoals uiteengezet in het verzoekschrift zoals weergegeven onder punt 3.1.2.

3.2.3.1. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

(...)"

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat "(n)iemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen". Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen

en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, *M.S.S./België en Griekenland*, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het EHRM voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door “*zeer uitzonderlijke omstandigheden*”, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

In het arrest *N. tegen het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zou gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard.

Desalniettemin specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, waarin een overlijden imminent is, er ook nog “*andere uitzonderlijke gevallen*” mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake *N. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verfijnd dat onder “*andere uitzonderlijke gevallen*” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij 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 aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake *Paposhvili tegen België*).

Verzoekster toont niet aan dat zij zich in een dergelijk uitzonderlijk geval bevindt, noch blijkt dit uit de stukken van het administratief dossier.

Verzoekster verwijst naar haar Roma afkomst en stipt aan dat de Romagemeenschap een etnische minderheid vormt in Kosovo. Verzoekster voert aan dat Kosovo in het verleden al meermaals op de vingers werd getikt omwille van het feit dat zij personen van de Romagemeenschap niet op een evenwaardige wijze als andere inwoners van Kosovo toegang verschaft tot de gezondheidszorg. Verzoekster maakt niet aannemelijk dat op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze in het advies van de arts-adviseur van 10 oktober 2017 wordt uiteengezet dat:

*“Betrokkene behoort tot een etnische minderheid namelijk de Roma. Bij de onafhankelijkheid van Kosovo stond het land voor een uitdaging aangaande deze minderheid omdat er bij deze bevolkingsgroep een duidelijk gebrek aan gezondheidszorg was. Er werden verschillende wetten uitgevaardigd die een gelijke berechtiging en een gelijke toegang tot de gezondheidszorg garandeerde. Er werd een ombudsman aangesteld en speciale strategie voor integratie uitgewerkt met een sectie speciaal voor gezondheidszorg.”*

De arts-adviseur ontkent niet dat bij de onafhankelijkheid van Kosovo het land voor een uitdaging stond omdat er een duidelijk gebrek aan gezondheidszorg was bij de Romagemeenschap, maar wijst er tevens op dat verschillende wetten werden uitgevaardigd die een gelijke berechtiging en een gelijke toegang tot de gezondheidszorg garanderen, dat een ombudsman werd aangesteld en er een speciale strategie voor integratie met een sectie gericht op gezondheidszorg werd uitgewerkt. In het licht van



deze vaststellingen maakt verzoekster door middel van haar summier betoog niet aannemelijk dat de medische zorgen in haar land van herkomst voor haar niet toegankelijk zouden zijn.

Verzoekster werpt op dat zij niet in staat is om te werken gelet op haar ziekte en ouderdom, dat de arts-adviseur wel vaststelt dat de medische zorg gratis zou kunnen zijn in Kosovo, maar de arts van het universitair ziekenhuis van Kosovo te kennen geeft dat er geen adequate medicatie in Kosovo aanwezig is. Waar verzoekster verwijst naar het attest van dokter S.V. van 2 november 2017 (zie stukkenbundel verzoekster, stuk 2) wordt erop gewezen dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. Dit betekent dat de stukken waarop het bestuur zich kan baseren voor het nemen van de bestreden beslissing zich in het administratief dossier moeten bevinden, of ten laatste vóór het nemen van de bestreden beslissing aan het bestuur moeten worden overgemaakt. Te dezen blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat verzoekster het attest van dokter S.V. van 2 november 2017 niet heeft voorgelegd aan het bestuur, zodat hiermee geen rekening kon worden gehouden bij het nemen van de bestreden beslissing. Dit stuk wordt pas voor het eerst toegevoegd bij huidig verzoekschrift. De Raad zou zijn bevoegdheid te buiten gaan door bij zijn wettigheidstoetsing rekening te houden met stukken die dateren van na de bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194.395). Het bij het verzoekschrift gevoegde attest van dokter S.V. van 2 november 2017 kan aldus niet dienstig worden aangebracht in onderhavige procedure.

Verzoekster voert aan dat het loutere gegeven dat er geneesmiddelen tegen epilepsie aanwezig zouden zijn in Kosovo geenszins impliceert dat deze epileptica ook zouden kunnen worden gebruikt om haar ziekteverschijnselen te bestrijden. Zij werpt op dat een terugkeer naar Kosovo een ernstig risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit aangezien het feit dat de levensnoodzakelijke medicatie die zij nodig heeft, niet beschikbaar is in Kosovo. Uit het advies van de arts-adviseur van 10 oktober 2017 blijkt evenwel dat deze vaststelde dat “(d)e nodige medicatie topiramaat, carbamazepine, lamotrigine, alprazolam, clonazepam (...) beschikbaar (is)”. Verzoekster toont niet aan waarin deze medicatie verschilt van de medicatie die zij nu in België inneemt. Verzoekster maakt dan ook niet aannemelijk dat deze medicatie minder effectief zal zijn dan de medicatie die zij thans in België inneemt.

Verzoekster werpt op dat indien de medische wetenschap in Kosovo de komende jaren zodanig zou evolueren dat er uiteindelijk medicatie beschikbaar zou zijn voor patiënten zoals zijzelf, zij dan nog hoogstwaarschijnlijk geen toegang zal hebben tot dergelijke medicatie. Verzoekster beperkt zich tot een hypothetisch betoog dat geen afbreuk doet aan de motieven van de bestreden beslissing.

Verzoekster werpt op dat zij niet in staat zal zijn om in Kosovo in haar eigen levensonderhoud te voorzien en wijst erop dat zij te ziek en te onbekwaam is (handicap) om te werken. Zij voert aan afhankelijk te zijn van haar familie die in België verblijft niet alleen op financieel vlak, maar ook voor de concrete verzorging die zij dagelijks nodig heeft. Verzoekster werpt op dat haar moeder in België verblijft, evenals haar zus R. en haar broer (sic) O. en dat haar vader in België overleden is. Gelet op haar specifieke omstandigheden werpt verzoekster op dat zij in geval van een terugkeer wordt onderworpen aan een onmenselijke of vernederende behandeling.

In het advies van de arts-adviseur van 10 oktober 2017 wordt het volgende uiteengezet:

*“In het dossier wordt geen toelichting gegeven over de functionele beperkingen van de betrokkene noch over de ernst.*

*Betrokkene kan niet zonder begeleiding reizen, maar kwam samen met haar ouders naar hier met op dat ogenblik de reeds bestaande medische toestand. Zij heeft nood aan begeleiding bij haar medische behandeling gezien de mentale retardatie. Betrokkene wordt voor het ogenblik thuis opgevolgd en verzorgd.*

*(...)*

*Betrokkene wordt sinds de geboorte opgevangen door beide ouders en is in haar huidige toestand die reeds lang bestaat naar België gekomen. Er is ook nog andere familie beschikbaar<sup>7</sup>. De medische toestand waarin betrokkene zich heden bevindt is reeds bestaande van voor de komst naar België en werd voordien ook in Kosovo opgevolgd. We kunnen dus besluiten tot een vooraf bestaande toestand.”*

Verzoekster wordt bijgetreden waar zij opwerpt dat haar vader inmiddels is overleden. Gelet op de stukken van het administratief dossier was de verwerende partij op de hoogte van dit gegeven, dit wordt ook vermeld in het advies van de arts-adviseur (“Sinds maart 2017 toename van problematiek na periode van aanvalsvrij geweest te zijn (duur niet vermeld) met toename van gedragsproblematiek en

*agressie, mogelijks uitgelokt door overlijden vader.”)* Het staat dan ook vast dat haar vader er niet meer is om voor haar te zorgen. Verzoekster stipt aan dat haar moeder in België verblijft, evenals haar zus R. en haar broer (*sic*) O. In dit verband wordt opgemerkt dat verzoeksters moeder niet op legale wijze in België verblijft en dus verzoekster kan begeleiden. Aan de moeder werd ook een (niet aangevochten) bevel om het grondgebied te verlaten van 17 oktober 2017 ter kennis gebracht en bij arrest nr. 202 933 van 24 april 2018 werd het beroep tegen de beslissing op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in haar hoofde verworpen. Verzoekster betwist het gegeven niet dat in het advies van de arts-adviseur wordt vermeld dat er nog andere familieleden aanwezig zijn in Kosovo, waarvoor wordt verwezen naar raadpleging van het administratief dossier.

De vaststelling dat er nog andere familieleden aanwezig zijn in Kosovo, steunt op de stukken van het administratief dossier in de zaak met rolnummer 213 615. Dit is het administratief dossier dat aan de Raad werd overgemaakt in het kader van een beroep tot nietigverklaring ingediend tegen de beslissing van de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris van 17 oktober 2017 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarbij medische elementen in hoofde van de moeder van verzoekster werden ingeroepen, ongegrond werd bevonden. Uit dit administratief dossier blijkt dat de moeder van verzoekster tijdens het interview in het kader van haar asielaanvraag heeft vermeld dat zij nog zussen en broers in Kosovo heeft. Hoewel verzoekster in haar verzoekschrift aangeeft dat haar dichtste familieleden thans in België verblijven, geeft zij niet aan dat zij in haar land van herkomst geen familieleden meer zou hebben en wordt herhaald dat haar moeder ook België moet verlaten.

Waar verzoekster nogmaals laat gelden dat er in Kosovo geen adequate medicatie beschikbaar is, wordt erop gewezen uit het advies van de arts-adviseur van 10 oktober 2017 blijkt dat “(d)e nodige medicatie topiramaat, carbamazepine, lamotrigine, alprazolam, clonazepam (...) beschikbaar (is)”. Dit vindt steun in de stukken van het administratief dossier. Verzoekster toont niet aan dat de arts-adviseur op grond van onjuiste feitelijke gegevens heeft vastgesteld dat de voor haar noodzakelijke medicatie beschikbaar is in Kosovo.

Verzoekster laat gelden dat het voor haar totaal onbegrijpelijk is dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris blijft ontkennen dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven en haar fysieke integriteit, terwijl de controlearts hierover een duidelijk standpunt heeft ingenomen. In zoverre verzoekster voorhoudt dat de arts-adviseur in zijn advies van 10 oktober 2017 heeft aangegeven dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of voor haar fysieke integriteit wordt verwezen naar de bespreking van het eerste middel, waaruit blijkt dat de conclusie van het advies van de arts-adviseur van 10 oktober 2017 de volgende is: “*hoewel (...) (de pathologie) kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar 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 Kosovo.*” Gezien de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in Kosovo is er voor verzoekster geen risico voor haar leven of fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in het kader van huidige bestreden beslissing, die geen verwijderingsmaatregel inhoudt, niet aangetoond. Evenmin wordt een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aangetoond.

3.2.3.2. Artikel 8 van het EVRM bepaalt het volgende:

“1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privéleven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.”

Artikel 8 van het EVRM definieert het begrip ‘familie- en gezinsleven’ noch het begrip ‘privéleven’. Beide begrippen zijn autonome begrippen, die onafhankelijk van het nationale recht dienen te worden geïnterpreteerd. De beoordeling of er al dan niet sprake is van een familie- of gezinsleven is in wezen een feitenkwestie die afhankelijk is van de aanwezigheid van effectief beleefde hechte persoonlijke

banden (EHRM 12 juli 2001, K. en T./Finland (GK), § 150; EHRM 2 november 2010, Şerife Yiğit/Turkije (GK), § 93). Het EHRM benadrukt dat het begrip 'privéleven' een ruime term is en dat het mogelijk noch noodzakelijk is om er een exhaustieve definitie van te geven (EHRM 16 december 1992, Niemietz/Duitsland, § 29; EHRM 27 augustus 2015, Parrillo/Italië (GK), § 153). De beoordeling of er sprake kan zijn van een privéleven, is eveneens een feitenkwestie.

Verzoekster werpt op dat de verwerende partij zich op ongeoorloofde wijze en in strijd met artikel 8 van het EVRM in het privé- en familieleven van verzoekster moeit, terwijl de verwerende partij weet dat zij niet in staat is om in haar eigen levensonderhoud te voorzien omdat zij bijzonder ziek en gehandicapt is en totaal afhankelijk is van de zorg van haar familie, die in België verblijft. Er is tevens geen adequate medicatie beschikbaar in Kosovo voor haar ziekte. Verzoekster laat ook gelden dat het compleet absurd zou zijn om haar terug te sturen naar Kosovo terwijl haar naaste familie in België verblijft. Verzoekster stipt aan dat R., die de zorg van verzoekster op zich neemt en dit zeker na het overlijden van haar vader, zelfs werd erkend als vluchteling.

Er dient te worden opgemerkt dat de bestreden beslissing enkel een antwoord inhoudt op de vraag voor een verblijfsmachtiging om medische redenen. De bestreden beslissing houdt geen verwijderingsmaatregel in en veroorzaakt dus geen inmenging in het voorgehouden gezins- en privéleven van verzoekster. De verwijderingsmaatregel die op 17 oktober 2017 ten opzichte van verzoekster genomen werd, wordt niet aangevochten.

Bijgevolg wordt in voorliggende zaak geen schending van artikel 8 van het EVRM aangetoond.

Het tweede middel is ongegrond.

#### 4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

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

#### **Artikel 1**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

#### **Artikel 2**

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig april tweeduizend achttien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET