

## Arrest

nr. 213 546 van 6 december 2018  
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat M. LECOMPTE  
Brusselsesteenweg 55/A  
9090 MELLE

tegen:

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

### DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigster van haar minderjarig kind X, en X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 12 juli 2018 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 8 mei 2018, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, onontvankelijk verklaard worden in hoofde van de drie kinderen en ontvankelijk, doch ongegrond verklaard word in hoofde van hun moeder.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 6 augustus 2018 met referentienummer 78364.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 4 oktober 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 november 2018.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKAN, die loco advocaat M. LECOMPTE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partijen, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, dienen op 30 maart 2018 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 8 mei 2018, met kennisgeving op 12 juni 2018, neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van elk van hen een beslissing.

De eerste bestreden beslissing heeft betrekking op de eerste verzoekende partij en luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 30.03.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*D., A. (...) (R.R.: (...))  
nationaliteit: Kosovo  
geboren te Glogovice op (...).1.970  
adres: (...)*

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

*Reden(en):*

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

*Er werden medische elementen aangehaald door D.A. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 04.05.2018)*

*Derhalve*

*1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of  
2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.  
Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).*

*Aangezien betrokkene reeds van ambtswege werd afgevoerd, dient er contact opgenomen te worden met de regionale directie van het Rijksregister om de afvoering wegens verlies verblijfsrecht te realiseren.*

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan D., A. (...) te willen overhandigen.*

*Betrokkene dient gevolg te geven aan het inreisverbod dd. 01.07.2016 en het bevel om het grondgebied te verlaten dd. 28.05.2017.”*

De tweede bestreden beslissing heeft betrekking op de tweede verzoekende partij en luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 30.03.2018 bij onze diensten werd ingediend door:*

*D., Z. (...) (R.R.: (...))  
nationaliteit: Kosovo  
geboren te Gjilan op (...).1998  
adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot hét 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, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is*

*Reden(en):*

*Artikel 9ter §3 - 3° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012);*

*het standaard medisch getuigschrift beantwoordt niet aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid.*

*Er worden medische elementen aangehaald voor D.Z. (...). Inderdaad maakt betrokkene in zijn aanvraag 9ter een standaard medisch getuigschrift over gedateerd op 08.09.2016, 06.11.2015 en 04.08.2015. De aanvraag werd echter ingediend op 30.03.2018, dus na de invoeging op 16.02.2012 van de wet van 08.01.2012, en kan bijgevolg niet anders dan onontvankelijk worden verklaard overeenkomstig art 9ter §1, 4e lid en art 9ter §3-3° van de wet van 15.12.1980, gezien het standaard medisch getuigschrift ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de aanvraag.*

*Betrokkene maakt in de aanvraag 9ter eveneens een ongedateerd standaard medisch getuigschrift over. De aanvraag werd echter ingediend op 30.03.2018, dus na de invoeging op 16.02.2012 van de wet van 08.01.2012, en kan bijgevolg niet anders dan onontvankelijk worden verklaard overeenkomstig art 9ter §1, 4e lid en art 9ter §3-3° van de wet van 15.12.1980, gezien aan de hand van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift niet kan nagegaan worden of het ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de aanvraag.*

*Bovendien werd geen enkel ander medisch getuigschrift voorgelegd dat werd opgesteld conform het model van het standaard medisch getuigschrift. Aangezien alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen vervuld te zijn op het ogenblik van de indiening van de initiële aanvraag, dient de aanvraag onontvankelijk verklaard te worden (Arrest 214.351 RvS d.d. 30.06.2011)."*

De derde bestreden beslissing heeft betrekking op de derde verzoekende partij en luidt als volgt:

*"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 30.03.2018 bij onze diensten werd ingediend door:*

*D., A. (...) (R.R.: (...))*

*nationaliteit: Kosovo*

*geboren te Gjilan op (...).1996*

*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, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is*

*Reden(en):*

*Artikel 9ter §3 - 3° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012);*

*het standaard medisch getuigschrift beantwoordt niet aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid.*

*Inderdaad maakt betrokkene in zijn aanvraag 9ter een standaard medisch getuigschrift over gedateerd op 27.09.2017. De aanvraag werd echter ingediend op 30.03.2018, dus na de invoeging op 16.02.2012 van de wet van 08.01.2012, en kan bijgevolg niet anders dan onontvankelijk worden verklaard overeenkomstig art 9ter §1, 4e lid en art 9ter §3-3° van de wet van 15.12.1980, gezien het standaard medisch getuigschrift ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de aanvraag. Bovendien werd geen enkel ander medisch getuigschrift voorgelegd dat werd opgesteld conform het model van het standaard medisch getuigschrift. Aangezien alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen vervuld te zijn op het ogenblik van de indiening van de initiële aanvraag, dient de aanvraag onontvankelijk verklaard te worden (Arrest 214.351 RvS d.d. 30.06.2011)."*

De vierde bestreden beslissing heeft betrekking op de vierde verzoekende partij en luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 30.03.2018 bij onze diensten werd ingediend door:*

*D., A. (...) (RR: (...)), geboren te Gelogovice op (...).1970*

*+ kind*

*Demolli, Mirejet (R.R.: 0(...)), geboren te Gjilan op (...).12.2000*

*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, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is aangaande de medische elementen aangehaald voor D.M. (...).*

*Reden(en):*

*Artikel 9ter - § 3 5° - van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.*

*Op 17.12.2015 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9 ter d.d. 30.03.2018 en in de bijgevoegde medische attesten (zie bevestiging arts d.d. 23.04.2018 in bijgevoegde gesloten omslag), werden eveneens ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf.*

*Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 - 5° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012). Aangezien betrokkene geen enkel nieuw element aanbrengt, is de aanvraag bijgevolg onontvankelijk “*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van “*het voorzichtigheidsbeginsel*”, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter, 58, 59 en 62 van de vreemdelingenwet en van artikel 8 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM). Zij menen ook dat er sprake is van machtsoverschrijding.

Het middel luidt als volgt:

*“Verzoeker diende een aanvraag 9ter in bij de vreemdelingendiensten te Brussel. Dit voor alle familieleden samen.*

*Het betrof met andere woorden één enkel dossier voor de partijen.*

*DVZ motiveerde op geen enkel ogenblik waarom het de aanvragen opsplijste.*

*Artikel 9 ter vreemdelingenwet geeft aan dat elke vreemdeling zijn dossier kan voorleggen op grond van de medische redenen en hierbij een standaard medisch verslag aan moet toevoegen.*

*Bij nazicht van de verschillende beslissingen is de argumentatie manifest tegenstrijdig.*

*In één beslissing staat te lezen dat de aanvraag onontvankelijk is omdat de medische redenen onvoldoende zijn om een aanvraag in te dienen, in een andere beslissing staat dan weer te lezen dat de aanvraag onontvankelijk is maar ongegrond omdat de behandeling niet levensbedreigend zou zijn.*

*Dat er duidelijk onvoldoende onderzoek ten gronde werd verricht en dit in hoofdzaak door de dossiers afzonderlijk te behandelen.*

*Het dossier kan en mag niet gesplits worden en afzonderlijk behandeld worden. De ziektes van de kinderen zijn extreem gelijkaardig, worden opgevoegd door een gespecialiseerd team welke een doorgedreven specialisatie heeft en uitdrukkelijk bevestigde dat de behandeling NERGENS anders beschikbaar is.*

*Dat het stopzetten van de behandeling bovendien uitermate negatieve gevolgen zou hebben voor het leven en de medische toestand van betrokkenen.*

*Het is correct dat de psychologische toestand van eerste verzoekster (mama) niet dermate is dat het leven in gevaar is, maar de zorg voor de kinderen, het gegeven dat mevrouw haar echtgenoot al aan deze ziekte heeft verloren, maakt de situatie bijzonder complex en belangrijk om de dossiers als EEN geheel te onderzoeken.*

*Ook het recht op familieleven, gegarandeerd door artikel 8 EVRM verplicht DVZ tot het gemeenschappelijk behandelen van de aanvraag.*

*De diagnose van polycystische nieren wordt gesteld aan de hand van echografie van de buik, computertomografie (CT) van de buik en intraveneuze pyelografie. Verzoekers brengen een zeer uitgebreid dossier bij met verschillende medische onderzoeken en standaard medische vragenlijsten (model DVZ) waaruit duidelijk deze ziekte blijkt. Op basis van de gevoerde onderzoeken werd aangetoond dat er bij de kinderen vele cysten in beide nieren in beeld zijn.*

*De behandeling is thans lopende met zware medicatie teneinde verdere aantasting te voorkomen. Tot op heden is er geen ernstige nierinsufficiëntie maar de indicaties zijn zeer negatief, dit zeker door eht feit dat de ziekte (erfelijk) zich op jonge leeftijd heeft (adult type) heeft veruiterlijkt.*

*De enige behandeling bestaat uit dialyse of transplantatie van één nier of beide nieren, maar aangezien dit voor de drie kinderen nodig zou zijn, is de kans quasi onbestaande dat dit op relatief korte periode mogelijk is. Bovendien is de ziekte in een gevorderd stadium maar niet ver genoeg gevorderd om een transplantatie nu reeds te rechtvaardigen.. Omdat de nieren zo sterk zijn opgezet, worden gewoonlijk eerst beide nieren verwijderd voordat wordt overgegaan tot het implanteren van een donornier.*

*De algemene prognose voor deze aandoening is dat hoe jonger de ziekte zich ontwikkelt hoe slechter de prognose. Bij de infantiele vorm wordt de baby vaak dood geboren of overlijdt kort na de geboorte, bij andere kinderen, waarbij de ziekte zich wat later of minder snel ontwikkelt, wordt er vaak binnen 10 jaar nierinsufficiëntie vastgesteld.*

*Dat geen van de bestreden beslissingen de medische elementen ten gronde herneemt, daar waar er sprake is van een STUDIE PROTOCOL, waardoor de uitzonderlijke ernst van de aandoening niet kan ontkend worden. Nu bepaalde verzoekers wel ontvankelijk werden verklaard, anderen niet, diende het volledige dossier als één geheel ontvankelijk te worden aanzien.*

*Eens ontvankelijk zijn er voldoende medische elementen aanwezig om ten gronde te oordelen en te bevestigen dat het leven van verzoeker in gevaar is en zij moeten toegelaten worden om in België te blijven.*

*In het kader van de voorzorgsverplichting diende verweerder dan ook dit recht op familieleven in rekening te nemen bij de beoordeling én diende het gehele dossier als één te worden aanzien.*

*In de verschillende dossiers is er dus sprake van tegenstrijdige motivatie en geen melding van de ernst van de aandoening en de onmogelijkheid om de behandeling verder te zetten.*

*De arts van DVZ oordeelde enkel over de ernst van de aandoening, zonder rekening te houden met het experimentele karakter van de opvolging én de onmogelijkheid om de behandeling verder te zetten.*

*Dit is een schending van de materiële motiveringsplicht.*

*De materiële motiveringsplicht gebiedt dat iedere bestuurshandeling gedragen wordt door motieven die in rechte en in feite aanvaardbaar zijn en blijken hetzij uit de beslissing zelf, hetzij uit het administratief dossier.(A. COOLSAET en I. OPDEBEEK, Formele motivering van bestuurshandelingen, Brugge, die keure, 1996, 9-11 en 103 en de aldaar aangehaalde rechtspraak: R.v.St., Rammant, nr. 25.491, 18 juni 1985, R.W., 1986-87, 311; R.v.St., n.v. Cimenteries, nr. 26.852, 9 juli 1986; R.v.St., De Boeck, nr. 34.108, 20 februari 1990.; D. MAREEN, "Hoe verhoudt de materiële motivering zich tot de formele motivering?", T.B.P., 1997, 723-735.)*

*De motieven moeten bijgevolg minstens kenbaar, feitelijk juist en draagkrachtig (d.w.z. de beslissing rechtens kunnen dragen en verantwoorden) zijn.( A. COOLSAET en I. OPDEBEEK, o.c., 104; J. IN 'T VELD en N.S.J. KOEMA, Beginselen van behoorlijk bestuur, Zwolle, W.E.J. Tjeenk-Willink, 1985, 38 en 99-110; P. VAN ORSHOVEN, "De uitdrukkelijke motivering van administratieve bestuurshandelingen", R.W., 1991-92, 488)*

*Uit de definitie blijkt dat de materiële motiveringsplicht ook een procedureel aspect bevat: de kenbaarheid van de motieven.( De aanvaardbaarheid in rechte moet immers gecontroleerd kunnen worden (zie R.v.St., Rammant, nr. 25.491, 18 juni 1985, R.W., 1986-87, 311; R.v.St., n.v. Cimenteries, nr. 26.852, 9 juli 1986; R.v.St., Osier, nr. 74.935, 3 juli 1998)*

*Gelet op de voorgelegde medische attesten en schrijven van verzoeker aan DVZ (het verzoek) blijkt duidelijk dat de besteden beslissing niet gedragen is door draagkrachtige motieven, minstens dat deze motieven niet kenbaar gemaakt zijn in de bestreden beslissing - of zelf in de verschillende beslissingen tegenstrijdig zijn.*

*De rechten van verzoekers zijn dan ook geschonden.”*

2.2. De verwerende partij antwoordt hierop het volgende in haar nota met opmerkingen:

*“In het enige middel haalt verzoekende partij de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikel 9ter, 58, 59 en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 8 EVRM en van machtsoverschrijding.*

*Zij betoogt in één enkel dossier een aanvraag 9ter voor de hele familie te hebben ingediend. Zij stelt dat in de ene bestreden beslissing vermeld wordt dat de aanvraag onontvankelijk is terwijl er in een andere beslissing te lezen staat dat de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond is. Zij vervolgt dat er onvoldoende onderzoek gevoerd werd door de dossiers afzonderlijk te behandelen. Zij stelt dat het dossier niet kan en mag gesplitst worden. Zij bevestigt dat de medische toestand van Mevrouw D.A. (...) niet dermate erg is dat haar leven in gevaar is. Zij verwijst verder naar de ziektes van de kinderen die gelijkaardig zijn, opgevolgd worden door een gespecialiseerd team welke doorgedreven specialisatie heeft en uitdrukkelijk bevestigde dat de behandeling nergens anders beschikbaar is.*

*Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoekende partij niet betwist voor elke persoon afzonderlijk SMG's bij de aanvraag 9ter van 30 maart 2018 te hebben toegevoegd. Zij betwist evenmin dat er voor D.Z. (...) en D.A. (...) geen recente SMG's werden toegevoegd die niet ouder waren dan drie maanden, reden waarom de aanvraag 9ter voor hen onontvankelijk verklaard werd overeenkomstig artikel 9ter §33° van de Vreemdelingenwet.*

*De aanvraag 9ter van 30 maart 2018 werd voor D.M. (...) onontvankelijk verklaard daar uit de recente SMG's is gebleken dat haar gezondheidstoestand ongewijzigd is gebleven en er geen enkel nieuwe diagnose werd gesteld, hetgeen evenmin door verzoekende partij wordt betwist. De arts-adviseur gaf op 18 april 2016 dienaangaande zijn medisch advies en kwam tot de vaststelling dat de gezondheidstoestand van verzoekster thans niet kritiek is en geen reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit en geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het loutere feit dat er nieuwe documenten worden voorgelegd bij de nieuwe aanvraag, waaruit blijkt dat de aandoening persisteert, belet geenszins te concluderen dat de medische elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag. Immers, er werd reeds geoordeeld over de aandoening op zich, onafhankelijk wat de mogelijke bijwerkingen zijn. De eerdere aanvraag 9ter van 17.12.2015 werd negatief afgesloten.*

*Aangaande de gezondheidstoestand van D.A. (...), wordt niet betwist dat zij niet aan dezelfde ziekte lijdt als haar kinderen maar er eerder een diagnose van angst en depressie wordt vastgesteld, waaromtrent hij verder onderzoek heeft verricht naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling en opvolging in het land van herkomst. Hij concludeerde als volgt:*

*“Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de psychiatrische 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.”*

*Verzoekende partij toont niet aan dat er door de arts-adviseur onvoldoende onderzoek verricht zou zijn geweest naar de gezondheidstoestand van elke aanvrager afzonderlijk.*

*Verzoekende partij kan niet gevolgd worden waar zij stelt dat de gehele aanvraag ontvankelijk verklaard diende te worden aangezien de aangehaalde medische situaties van elke aanvrager afzonderlijk verschillend zijn en daardoor afzonderlijk door de arts-adviseur beoordeeld dienden te worden.*

*Waar zij een schending aanvoert van artikel 8 EVRM, toont zij niet aan dat de gezinscel, door de voorliggende beslissingen verbroken zou worden, aangezien uit het administratief dossier blijkt dat het hele gezin bevolen wordt om het grondgebied te verlaten.*

*Het enige middel is ongegrond.”*

2.3. De in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de

juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissingen kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht is bereikt. De verzoekende partijen bekritisieren de bestreden beslissingen inhoudelijk en voeren de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motivering vergt in voorliggende zaak een onderzoek in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissingen werden genomen en waarvan de verzoekende partijen eveneens de schending aanvoeren.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid op grond van de juiste feitelijke gegevens, of de beoordeling correct is en of het besluit niet kennelijk onredelijk is (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt ten tijde van het nemen van de bestreden beslissingen 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.*

§ 1/1

(...)

§ 2

(...)

§ 3

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

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

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

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

*4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;*

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

*aanvraag die als onontvankelijk werd beoordeeld op basis van artikel 9ter, § 3, 1°, 2° of 3°, en met uitzondering van de elementen aangehaald in eerdere aanvragen waarvan afstand werd gedaan. (...)*”

Uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partijen op 30 maart 2018 gezamenlijk een aanvraag om machtiging tot verblijf indienden op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Voor de eerste verzoekende partij werd in deze aanvraag gewezen op haar mentale gezondheidstoestand en voor de drie kinderen werd de aanvraag gegrond op de erfelijke aandoening “polycystische nieren” die zij van hun vader, die recent aan de aandoening overleed, hebben geërfd. Voor elk van hen werd een afzonderlijke medische bundel voorgelegd. Dit wordt door de verzoekende partijen niet betwist.

De verwerende partij verklaart de aanvraag in hoofde van de eerste verzoekende partij ontvankelijk doch ongegrond en in hoofde van de tweede, derde en vierde verzoekende partij onontvankelijk. De aanvraag wordt in hoofde van de tweede en derde verzoekende partij onontvankelijk verklaard op grond van artikel 9ter, § 3, 3°, van de vreemdelingenwet, namelijk omdat de respectievelijke voorgelegde standaard medische getuigschriften ouder zijn dan drie maanden voor de aanvraag. Uit het betoog van de verzoekende partijen blijkt niet dat zij deze motivering betwisten. De aanvraag wordt in hoofde van de vierde verzoekende partij onontvankelijk verklaard op grond van artikel 9ter, § 3, 5°, van de vreemdelingenwet, namelijk omdat de ingeroepen elementen in het kader van de aanvraag van 30 maart 2018 reeds werden ingeroepen in de eerdere aanvraag van 17 december 2015. Ook dit motief wordt door de verzoekende partijen niet betwist.

De verzoekende partijen betogen dat de aanvraag niet mocht “*gesplits*” worden en verwijt de verwerende partij een tegenstrijdige motivering.

Vooreerst merkt de Raad op dat de verzoekende partijen niet betwisten dat de aandoening van de eerste verzoekende partij verschillend is van aard als deze van de tweede, derde en vierde verzoekende partij. De Raad herhaalt dat de verzoekende partijen niet betwisten dat voor elk van de verzoekende partijen afzonderlijke medische stukkenbundels werden voorgelegd in het kader van de aanvraag van 30 maart 2018. Zij kunnen de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer – op wiens adviezen de respectievelijke bestreden beslissingen zijn gebaseerd - dan ook niet verwijten de situatie in hoofde van elk van hen afzonderlijk te hebben beoordeeld, namelijk of aan de ontvankelijkheidsvoorwaarden is voldaan en zo ja, of de aanvraag gegrond is. Een andere handelswijze strookt niet met het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Zo kan de verwerende partij niet anders dan de aanvraag in hoofde van de tweede en derde verzoekende partij onontvankelijk verklaren nu na onderzoek van de voorgelegde stukken blijkt dat de voorgelegde standaard medische getuigschriften die hen betreffen niet recent genoeg zijn. Daarnaast diende de verwerende partij de aanvraag in hoofde van de vierde verzoekende partij onontvankelijk te verklaren nu de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat de ingeroepen elementen al werden voorgelegd in het kader van een eerdere aanvraag. Wat de eerste verzoekende partij betreft werd de aanvraag weliswaar ontvankelijk bevonden, maar uit het onderzoek van de ambtenaar-geneesheer is gebleken dat haar psychiatrische pathologie, hoewel die kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo.

De Raad ziet niet in hoe de motivering van de bestreden beslissingen tegenstrijdig is. De verzoekende partijen maken niet aannemelijk waarom zij menen dat er slechts één beslissing had mogen worden genomen, nu de aanvraag de medische toestand van vier individuen betreft, laat staan waarom de aanvraag in hoofde van elk van hen ontvankelijk dient te worden verklaard, louter en alleen omdat er sprake is van één aanvraag. Temeer zij niet betwisten dat de ontvankelijkheidsvoorwaarden voor de tweede, derde en vierde verzoekende partij niet zijn vervuld. Het feit dat de aandoeningen van de tweede, derde en vierde verzoekende partij gelijkaardig zijn, doet hieraan geen afbreuk en betekent geenszins dat elk van hun situaties afzonderlijk dient te worden beoordeeld. Het staat verder niet ter discussie dat voor elk van hen verschillende en slechts op één persoon betrekking hebbende medische stukken werden voorgelegd.

De verzoekende partijen tonen niet aan hoe een andere beoordeling, als “geheel”, tot een andere beslissing zou hebben geleid of hoe een dergelijke beoordeling er dan wel zou hebben uitgezien, terwijl niet blijkt dat bij het beoordelen van de aanvraag bepaalde elementen niet zouden zijn in rekening



gebracht. De verzoekende partijen verwijten de verwerende partij overigens niet bepaalde elementen niet te hebben betrokken bij het onderzoek van de aanvraag.

De Raad ziet dan ook niet in hoe het recht op familielevens, beschermd door artikel 8 van het EVRM, zou geschonden zijn door de wijze waarop de aanvraag werd onderzocht. Bovendien houden de bestreden beslissingen geen breuk in van het gezinsleven – in zoverre het bestaan hiervan wordt aangenomen.

Wat de tweede, derde en vierde verzoekende partij betreft, kan de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer niet verweten worden geen onderzoek te hebben gedaan naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de gevolgen van een stopzetting van de behandeling, nu de aanvraag onontvankelijk werd bevonden in hun hoofde, zodat een onderzoek naar de gegrondheid ervan zich niet opdrong. Uit het voorgaande blijkt dat de verzoekende partijen de motieven van de onontvankelijkheidsbeslissingen niet betwisten, noch weerleggen. De beschouwingen van de verzoekende partijen omtrent de aard en de ernst van de aandoeningen van de tweede, derde en vierde verzoekende partij zijn niet van aard de determinerende motivering van de tweede, derde en vierde bestreden beslissing te weerleggen.

Wat de eerste verzoekende partij betreft, merkt de Raad op dat de ambtenaar-geneesheer op 4 mei 2018 volgend advies formuleerde, dat deel uitmaakt van de motivering van de haar betreffende bestreden beslissing:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie; van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 30-3-2018.*

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

- *Standaard Medisch Getuigschrift dd. 20-2-2018, van dr. S. (...), psychiater, met de volgende informatie:*

*o Toename symptomen reactief op interventie van de politie*

*o Medicatie: benzo's werden afgebouwd, venlafaxine, redomex*

*o Verwijzing naar vorige verslagen*

- *Schrijven van mevr. D. (...), psycho-analyste, verwijzing naar verschillende elementen (vooral bedreigingen) die niet objectief onderbouwd zijn.*

- *Standaard Medisch Getuigschrift dd. 8-6-2017 van dr. T. (...), psychiater, met de volgende informatie:*

*o Verwijzing naar vorige documenten:*

*o Opname op 28-5 wegens fysieke en psychische decompensatie na politiecontrole*

*o Decompensatie naar aanleiding van aanhoudende stress, angstwekkende situatie*

*o Psychiatrische en psychologische begeleiding noodzakelijk.*

- *Standaard Medisch getuigschrift dd. 9-2-2017 van dr. T. (...)*

*o Vermelding van nierlijden van de kinderen waarvoor opvolging noodzakelijk is*

*o Zorgwekkende toestand wat de gezondheid van de kinderen betreft gekoppeld aan onzekere en armoedige situatie*

*o Medicatie Venlafaxine, Lormetazepam en Redomex*

*o Psychiatrische begeleiding noodzakelijk.*

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 11-8-2016 van dr. T. (...), psychiater, met de volgende informatie:*

*o Verwijzing naar vorige documenten; stress en wanhoop*

*o Verder "idem"*

- *Standaard Medisch getuigschrift dd. 10-3-2016 van dr. T. (...), psychiater met verwijzing naar vorige documenten en verslagen in verband met de kinderen (niet bijgevoegd)*

- *Standaard Medisch getuigschrift dd. 26-5-2016 van dr. T. (...), psychiater met verwijzing naar vorige documenten:*

*o Dreigende uitwijzing, vrezes voor wanhoopsdaad*

- *Verslag van CGG de Drie Stromen dd. 26-5-2016 van dr. T. (...): gecompliceerd rouwproces na overlijden echtgenoot door policystische nieren, diagnose bij de kinderen, depressie*

- *Standaard Medisch getuigschrift dd. 10-12-2015 van dr. T. (...) met de volgende informatie:*

*o Verwijzing naar vorige documenten en situatie van de kinderen*

- *Standaard medisch getuigschrift dd. ? onvolledig*

- *Standaard Medisch getuigschrift dd. 26-2-2015 van dr. T. (...), psychiater, met de volgende informatie:*

*o Mevrouw is suïcidaal, zwaar depressief*

*o Medicatie geen enkel positief effect*

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 4-6-2015 van dr. T. (...), psychiater, met de volgende informatie:*

*o Verwijzing naar vorige documenten*

*o Achteruitgang van de situatie omwille van diagnose van nierafwijking bij de kinderen*

*o Dringende ingreep aan de rug geïndiceerd.*

*- Standaard Medisch Getuigschrift dd. 13-3-2014 van dr. T. (...) met de volgende informatie:*

*o Vaststellen van aandoening bij echtgenoot in 2008 en ontwikkelen van angst. In 2011 komt naar België, overlijden echtgenoot op 25-5-2013*

*o Ernstig therapieresistent depressief beeld*

*o Medicatie : Paroxetine, Zyprexa en redomex*

*- Standaard medisch getuigschrift dd. 4-12-2014 identiek aan SMG 13-3-2014*

*-Standaard Medisch getuigschrift dd. 10-9-2014 met verwijzing naar SMG dd. 13-3-2014, zelfde situatie, nieuwe medicatie klein beetje meer respons, veel stress.*

*- Standaard Medisch getuigschrift dd. 13-3-2014 van dr. T. (...) met verwijzen naar document van 13-3-2014(?)*

*o Situatie is slechter geworden;*

*o Medicamenteuze ondersteuning venlafaxine en Redomex*

*Uit deze documenten kunnen we het volgende besluiten:*

*- Het gaat hier over een dame van 48 jaar afkomstig uit Kosovo die een depressief beeld ontwikkelde op het overlijden van haar man op 25-5-2013*

*- In de recente getuigschriften wordt steeds verwezen naar de vorige documenten zonder nieuwe elementen toe te voegen. Er wordt evenmin nog de diagnose depressie vermeld. Heden wordt vooral angst beschreven in kader van de situatie van de kinderen en de mogelijke uitwijzing. Dit kan niet als pathologie weerhouden worden.*

*- Een adequaat opvolgings- en behandelingsverslag ontbreekt*

*- Er zijn geen acute situaties of hospitalisaties te weerhouden in de uitgebreide voorgeschiedenis.*

*Eenmaal is er een consult op spoedgevallen omwille van decompensatie op de controle door de politie.*

*Er wordt evenwel geen acute psychiatrische pathologie vermeld, alleen de angstreactie.*

*- In 1 SMG (dd. 4-6-2015) wordt een mogelijke ingreep vermeld. Hierover zijn geen objectieve verslagen voorhanden, evenmin is de ingreep heden al uitgevoerd en wordt de noodzaak niet meer vermeld in recentere verslagen. Deze mogelijke pathologie wordt dus niet weerhouden.*

*- Er wordt verschillende malen naar de kinderen verwezen, maar de aanvraag heeft betrekking op de moeder. Evenmin zijn er objectieve verslagen aanwezig die de mogelijke pathologie van de kinderen staven.*

*- Ondanks het ontbreken van een duidelijke psychiatrische verslaggeving wordt de noodzaak van psychiatrische en psychologische follow-up vooropgesteld.*

*- Heden neemt betrokkene als medicatie*

*o Venlafaxine, een antidepressivum*

*o Redomex: amitriptyline, een antidepressivum*

*In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld, evenmin de nood aan mantelzorg.*

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

*Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):*

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

*Aanvraag Medcoi van 7-3-2018 met het unieke referentienummer 10822*

*2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene zo nodig opgevolgd en begeleid kan worden in haar thuisland. De zorg door middel van psychiaters, psychologen eventueel met specifieke behandelingsmethodes evenals crisisopvang en haar noodzakelijke medicatie zijn beschikbaar.*

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

*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 werd een nieuwe wet aangaande de Volksgezondheid gestemd in het parlement van Kosovo waar de verantwoordelijkheid 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 doorverwijzingssysteem 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. De medicatieverdeling 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 met ook niet-in-Kosovo geregistreerde geneesmiddelen verkrijgen via een tijdelijke akkoord van import via aanvraag en op voorschrift van de artsen.

Specifiek voor betrokkene kunnen we het volgende stellen:

Door de wet van 24 oktober 2015 wordt de psychiatrische zorg geregeld en is er toegang en zorg voorzien in de drie sectoren van de gezondheidszorg namelijk eerste, tweede en derde lijn. De eerste lijn wordt verzorgd door de huisarts met hulp van gespecialiseerde verpleegkundigen. Zij stellen vooral diagnoses en zorgen voor de verwijzing en later voor de opvolging van de therapie. De secundaire centra bevinden zich in speciale afdelingen binnen de regionale ziekenhuizen, maar ook in speciaal opgerichte "mental houses" en psychiatrische instellingen. Zij bieden mogelijkheden zowel voor ambulante dagtherapie als opnames voor meer complexe patiënten. Deze lijn is zeer goed uitgebouwd met verschillende mogelijkheden en instellingen. De derde lijn is eerder beperkt en toegespitst op de meer complexe gevallen. Daarnaast bestaan er ook ambulante multidisciplinaire teams die patiënten opvolgen in de thuissituatie met speciale aandacht voor de familiale situatie. Deze zorg is gratis.

Voor medicatie wordt soms in ambulante setting een kleine toeslag gevraagd.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Bijkomend dient vermeld te worden dat betrokkene nog familie in het thuisland heeft die zo nodig kan instaan voor tijdelijke opvang en/of (beperkte) financiële steun.

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 Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand 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 psychiatrische 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 V 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.”*

De verzoekende partijen weerleggen met hun niet-geconcretiseerde betoog geenszins de conclusie van de ambtenaar-geneesheer, die zich heeft gebaseerd op verschillende recente bronnen om te besluiten dat de noodzakelijke behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in Kosovo.

De verzoekende partijen maken derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissingen zijn genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissingen te schragen. De schending van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van artikel 8 van het EVRM en van de materiële motiveringsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt.

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

Waar de verzoekende partijen in de hoofding van hun middel de schending aanvoeren van de artikelen 58 en 59 van de vreemdelingenwet, stelt de Raad vast dat zij op geen enkele wijze toelichten waarom zij van oordeel zijn dat de hierboven vermelde artikelen worden geschonden, daargelaten de vaststelling dat deze bepalingen overigens betrekking hebben op het verblijf in het kader van studies en dit in voorliggende zaak allerminst het geval is. Een algemene verwijzing uit niet de voldoende duidelijke en precieze omschrijving van de geschonden geachte rechtsregels die is vereist omdat er sprake zou kunnen zijn van een middel als bedoeld in artikel 39/78 i.o. 39/69, §1, 4°, van de vreemdelingenwet. Het onderdeel van het middel waarin de geschonden bepalingen niet worden toegelicht is onontvankelijk.

Het middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

### 3. Kosten

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

## **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 744 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen.

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

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU