

Arrest

nr. 102 913 van 15 mei 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
 2. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 2 juli 2012 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke Integratie van 29 mei 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, en van het bevel om het grondgebied te verlaten van 8 juni 2012, beiden aan verzoekers ter kennis gebracht op 8 juni 2012.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 februari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 maart 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. MANDELBLAT, die verschijnt voor verzoekers en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers verklaren van Kosovaarse nationaliteit en van Roma-origine te zijn.

Op 28 juli 2009 dienden verzoekers een asielaanvraag in.

Op 25 augustus 2010 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet).

Op 25 oktober 2010 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid een beslissing houdende de ontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 29 november 2010 nam het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen een beslissing houdende de weigering van de vluchtelingenstatus en van de status van subsidiaire beschermingsstatus.

Op 28 juli 2011 werd aan verzoekers een bevel gegeven om het grondgebied te verlaten - asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 26 september 2011 werd door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid een beslissing genomen houdende de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad). De beslissing van 26 september 2011 werd ingetrokken.

Op 31 januari 2012 werd door de Raad afstand van geding vastgesteld bij arrest nr. 74 245.

Op 29 mei 2012 werd door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke Integratie een nieuwe ongegrondheidsbeslissing genomen. Dit is thans de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

Dat in het verzoekschrift medische argumenten worden aangehaald (sic) voor A., S. Dat de arts-adviseur deze gegevens d.d. 03.05.2012 evalueerde (zie gesloten omslag in bijlage) en stelt: “Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland”.

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : schoolgaande kinderen) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen. Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Wat betreft de in een aanvulling voorgelegde attesten die betrekking hebben op de medische toestand van A. M.; De aanvraag om machtiging tot verblijf werd echter omwille van de medische problemen van A. S. ingediend. Indien A., M. wenst dat ook zijn medische problemen het voorwerp uitmaken van een onderzoek op basis van art. 9ter, staat het betrokkene steeds vrij een aanvraag op basis van art. 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals gewijzigd door de wet van 29 december 2010 in te dienen.

Derhalve

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

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).

Op 8 juni 2012 werd ten aanzien van verzoekers een bevel om het grondgebied te verlaten afgegeven.

Dit is thans de tweede bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

« In uitvoering van de beslissing van de Minister van / de gemachtigde van de Minister van Binnenlandse Zaken (1) (2)

wordt aan A. M.

geboren te P. (Joegoslavië) op [...]

van Kosovaarse nationaliteit, het bevel gegeven om uiterlijk op 8 juli 2012

(datum aanduiden) het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Zweden en Zwitserland (3), tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naartoe te begeven (4).

REDEN VAN DE BESLISSING :

De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1, 2° van de Wet van 15 december 1980 »

Op 17 oktober 2011 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid een beslissing houdende het bevel om het grondgebied te verlaten-asielzoeker (bijlage 13quinquies).

2. Ontvankelijkheid

Ambtshalve werpt de Raad op dat overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de vreemdelingenwet de beroepen bedoeld in artikel 39/2 van dezelfde wet voor de Raad kunnen gebracht worden door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 15 september 2006 tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen blijkt dat het de uitdrukkelijke wil van de wetgever is dat de procedure van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zo veel als mogelijk aansluit bij die welke geldt voor de Raad van State. Dienvolgens kan voor de interpretatie van de verschillende begrippen en rechtsfiguren worden teruggegrepen naar die welke thans bij de Raad van State wordt aangewend (*Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2479/001, 116-117*).

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel, en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr.148.037). Opdat hij een belang zou hebben bij de vordering volstaat het niet dat verzoekers gegriefd zijn door de bestreden rechtshandeling en dat zij een nadeel ondervinden. De vernietiging van de bestreden beslissing moet aan verzoekers bovendien enig voordeel verschaffen en dus een nuttig effect sorteren.

Artikel 5 van de wet van 19 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen heeft artikel 7 van de vreemdelingenwet gewijzigd, waardoor het eerste lid van het artikel luidt als volgt:

“Onverminderd de meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven.”

In casu werd het bevel om het grondgebied te verlaten afgeleverd in toepassing van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet, op grond van de vaststelling dat de verzoekers langer in het Rijk verblijven dan de overeenkomstig artikel 6 van dezelfde wet bepaalde termijn of er niet in slagen het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd. Aldus beschikt de staatssecretaris ter zake over een gebonden bevoegdheid.

Niettegenstaande bovenstaande vaststellingen dient de Raad echter op te merken dat geen bevel mag worden gegeven of dat het bevel niet mag ten uitvoer worden gelegd wanneer dat in strijd zou zijn met een aantal verdragsrechtelijke bepalingen, waaronder het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna verkort het EVRM, *cf.* RvS 26 augustus 2010, nr. 206.948).

Het EVRM primeert op de vreemdelingenwet en de Raad dient dan ook in het kader van voorliggende betwisting de gegrondheid te onderzoeken van de middelen die gestoeld worden op een schending van de hogere verdragsbepalingen. Artikel 13 van het EVRM vereist immers een intern beroep waardoor de inhoud van de grief kan worden onderzocht en waardoor passend herstel kan worden verkregen, ook al beschikken de staten over een zekere beoordelingsmarge voor wat betreft de manier waarop ze de verplichtingen nakomen die hen door deze bepaling worden opgelegd (EHRM 11 juli 2000, Jabari/Turkije, § 48; EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 291).

Bij de uiteenzetting van hun middelen voeren verzoekers een schending aan van artikel 3 van het EVRM. Hieronder blijkt dat de schending van artikel 3 van het EVRM in hoofde van verzoekers niet kan weerhouden worden. Het betoog van de verzoekers doet geen afbreuk aan de gebonden bevoegdheid van de staatssecretaris ter zake.

Het beroep is niet ontvankelijk ten aanzien van de tweede bestreden beslissing, bij gebrek aan het rechtens vereiste belang.

3. Onderzoek van het beroep

Verzoekers voeren twee middelen aan. In een eerste middel voeren ze de schending aan van artikel 9^{ter} en van artikel 62 van de vreemdelingenwet. In een tweede middel voeren ze de schending aan van artikel 3 van het EVRM en van de volgende beginselen van behoorlijk bestuur: de zorgvuldigheidsplicht, de manifeste appreciatievergissing en het evenredigheidsbeginsel. Ze voeren ook de schending van de materiële motiveringsplicht aan.

Zij lichten hun eerste middel toe als volgt:

"De door hun raadsman op 25/08/2010 aangetekend ingediende aanvraag tot medische regularisatie voor de aandoening van de zoon van verzoekers, S., geboren op 11/07/2003, werd aangevuld op ° 31/03/2011 en op 16/09/2011 met verscheidene medische attesten ingevuld door Dr. A. D. L., huisarts, en Dr. B., pneumoloog te Z., respectievelijk op 28/05/2010, 09/03/2010, 12/03/2010, 10/01/2011, 30/03/2011 en 18/07/2011 en met het verslag van HUMAN RIGHTS WATCH van 28/10/2010.

° 15/03/2012 met twee medische verslagen van 16/02/2010 en 16/01/2012 van Dr. J. B. van de Dienst Pneumologie en Slaaplabo te Zottegem, met vermelding van de verdere behandeling en follow-up, eindverslag Slaaplabo van het Sint-Elisabeth-ziekenhuis te Z. dd. 25/10/2011 + bijlage (4 blz.), twee medische attesten van 26/10/2011 door specialisten uit Kosovo, met vermelding dat hun zoontje medische behandelingen nodig heeft in het buitenland en dat de door het patiëntje benodigde geneesmiddelen niet te vinden zijn in Kosovo.

De artsen stelden dat:

- het kind sinds zijn geboorte aan een chronische ziekte lijdt, o.a. astma bronchiale met levenslange nood aan behandeling,*
- het kind geen lange reis kan verdragen, met risico op aanvallen,*
- de prognostiek zonder behandeling slecht is (constante dyspnee),*
- de duur van de behandeling levenslang is,*
- de risico's voor zijn gezondheid in geval van terugkeer naar het land van herkomst een verslechtering van de gezondheidstoestand van het kind zou teweegbrengen en dat het belangrijk is dat de familie hier kan blijven omwille van de gezondheidstoestand van het kind.*

In zijn medisch verslag van 18/07/2011 stelt pneumoloog Dr. B. de volgende bevindingen: "Persisterend matig tot ernstig obstructief longlijden van het type astma bronchiale ... Vermoedelijk zal het astma bronchiale de volgende jaren progressief afnemen onder deze therapie .. Graag controle over 3 a 6 maanden voor klinische en longfunctie follow-up."

De twee specialisten uit Kosovo stelden dat hun zoontje medische behandeling nodig heeft in het buitenland en dat de door het patiëntje benodigde geneesmiddelen niet te vinden zijn in Kosovo.

Verder werd eveneens een verslag aangehaald van AMNESTY INTERNATIONAL van 13/05/2011, met als titel "Discriminatie van minderheden in Kosovo", waarin het volgende vermeld werd:

" Roma ... onder dwang teruggestuurd naar Kosovo vanuit de Europese Unie en Zwitserland, hoewel de strategie voor reïntegratie van het Ministerie van Binnenlandse Zaken, gepubliceerd in april, nog steeds

niet volledig uitgevoerd (sic). Veel van de repatrianten werden [ontkend] fundamentele rechten [ontkend] en liepen het risico van discriminatie en vervolging. »

Tenslotte werd verwezen naar het verslag van Human Rights Watch van 28/10/2010 betreffende de terugkeer van de Roma naar Kosovo.

Deze regularisatieaanvraag werd eerst voorgelegd aan de medische adviseur van tegenpartij, Dr. V. D., die op 13/09/2011 een verslag opstelde die de vaststellingen van zowel de huisarts als de specialist - pneumoloog van verzoekers zonder afwijking bevestigde.

De medische adviseur van tegenpartij stelde in zijn verslag dat de aandoening van de zoon van verzoekers kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, doch geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Deze medische adviseur stelde dat de zoon van verzoekers kan reizen en dat hij de hulp van zijn ouders nodig heeft.

Hij stelde nog, na opzoeken op internetwebsites, dat de behandeling in Kosovo beschikbaar is, maar rept geen woord over de toegankelijkheid ervan.

Na intrekking van de vorige negatieve beslissing werd de aanvraag opnieuw aan de medische adviseur van tegenpartij voorgelegd, Dr. T., die op 03/05/2012 een verslag opstelde dat de vaststellingen van zowel de huisarts als de specialist- pneumoloog van verzoekers zonder afwijking bevestigde, doch zonder meer afleidde dat het zoontje kan reizen en geen mantelzorg nodig heeft.

Volgens Dr. J. B. van de Dienst Pneumologie en Slaaplabo te Zottegem kan het kind echter geen lange reis verdragen.

Dienaangaande verwijzen verzoekers naar nr. 109 van het Tijdschrift voor Vreemdelingenrecht 2000, p. 323 en volgende: de rechtspraak van de Raad van State betreffende artikel 9 alinea 3 van de wet van 15/12/1980 (1998-2000) luidt zoals volgt :

« Wanneer redenen van geneeskundige aard ter staving van een aanvraag aangewend worden, kan de Dienst Vreemdelingenzaken ze niet verwerpen, zonder de verplichting tot motivatie te schenden, slechts door de medische redenen van de vreemdeling naar behoren tegen te spreken. Dit betekent het voorleggen van een tegenbewijsvoering in verband met het nauwkeurige en uitvoerige karakter van de expertises, verslagen van specialisten en certificaten die door deze worden geleverd, door het vaststellen van de financiële capaciteit van de vreemdeling de medische behandeling die zijn toestand vereist in zijn geboorteland te betalen.»

(Frédéric Bernard, De regularisatie van personen in onregelmatige situatie, het geval van België", in handelingen van het colloquium Odysseus. De regularisatie van de clandestiene immigranten in de Europese Unie, Brussel, Bruylant, 2000).

Zulke tegenbewijsvoering ontbreekt hier kennelijk.

Om aan te tonen dat tegenpartij haar onderzoek op een niet-zorgvuldige wijze heeft gevoerd, legden verzoekers twee stukken voor, zijnde twee medische attesten, elk gedateerd op 26/10/2011 en opgesteld door twee Kosovaarse medische specialisten voor zoon S., waaruit de volgende uittreksels:

« De patiënt is bij ons geëxamineerd. Hij heeft medische behandeling nodig in een buitenlandse kliniek om reden van zijn familiale omstandigheden.»

" Hoofdpijnen: moeilijk ademen/verstikking, hoesten, zwakte. Diagnose: bronchitis asthmotiformis. Rp./ Spray nasal Avamys, Spray seretide, Spray singulair.

Deze geneesmiddelen vinden niet bij de medische orde in ons land Kosovo. "

Beide medische attesten werden vertaald naar het Nederlands door een beëdigd vertaler, met legalisatie van handtekening door de Rechtbank van Eerste Aanleg te Brussel.

Verzoekers legden eveneens de omslag voor met datum 27/10/2011 waarmee beide attesten hen vanuit Kosovo werden toegestuurd.

Deze medische attesten werden per fax van 15/03/2012 voorgelegd ter staving van de bestaande medische toestand in Kosovo, dus vóór de door tegenpartij genomen nieuwe aangevochten beslissing.

Er werd dus geen rekening gehouden met deze twee voorgelede getuigschriften van 26/10/2011 door specialisten uit Kosovo, met vermelding dat het kind medische behandeling nodig heeft in het buitenland en dat de door het patientje benodigde geneesmiddelen niet te vinden zijn in Kosovo.

Bovendien stelt de medische adviseur van tegenpartij onterecht alternatieven van medicatie voor die volgens hem wel beschikbaar zouden zijn in Kosovo.

Om dit voorgesteld alternatief tegen te spreken, leggen verzoekers een medisch verslag dd. 25/06/2012 neer van Dr. J B van de Dienst Pneumologie, die integendeel schrijft dat de medicatie moet doorgegeven blijven.

Ten slotte weidt (sic) de medische adviseur van tegenpartij uit tot geopolitieke overwegingen, om tot de toegankelijkheid van de medicatie in Kosovo te concluderen en alzo de grenzen van zijn medische bevoegdheid te overschrijden.

De door tegenpartij aangehaalde informatie wordt door verzoekers ernstig in twijfel getrokken op basis van de door hen neergelegde informatie, zoals vermeld in het recente Zwitserse verslag.

Aldus, volgens het recente verslag van 01/09/2010 van de Zwitserse organisatie " aide aux réfugiés " met als titel "Kosovo Mise à jour, Etat des soins de santé", waarvan een kopie wordt voorgelegd, blijkt net het tegenovergestelde van wat door tegenpartij aangehaald wordt.

« (...) »

Volgens de samenvatting op blz. 22 leest men aldus dat de kwaliteit van het verzorgingssysteem in Kosovo geen verbetering kende sinds de onafhankelijkheid van de staat en dat dezelfde problemen maar blijven voortduren.

De bijlage 6 van dit verslag vermeldt de kostprijs van de in Kosovo voorhanden zijnde medicamenten, waarin echter niet de drie voor de zoon van verzoekers vereiste geneesmiddelen vermeld zijn, met name Seretide, Ventolin en Avamys.

Bovendien zijn de patiënten officieel gehouden tot betaling van een deel van de kosten en de realiteit is dikwijls de betaling van het volledig bedrag van de kosten, inclusief de medicamenten vermeld op een lijst van zogezegd gratis geleverde producten, dit alles gepaard met een wijdverbreide corruptie van het medisch systeem.

De voorwaarden om sociale bijstand zijn drastisch voor de begunstigde en zijn familie en er bestaat in Kosovo geen enkele rechtbank gespecialiseerd in ziekten en de wetgeving ter zake is inadequaat.

Tenslotte is het Kosovaarse verzorgingssysteem actueel niet bij machte om de adequate verzorging te bieden en bepaalde operaties in tal van domeinen uit te voeren en moeilijkheden gelinkt aan de hoge kosten en aan het zwakke transportsysteem verergeren de situatie van de meeste behoeftigen.

Dit verslag, hoewel niet formeel aangehaald in de regularisatieaanvraag, dient echter niet als nieuw stuk beschouwd te worden, daar het door de DVZ reeds bekend was en trouwens gepubliceerd werd, zodat het behoort aan het Bestuur rekening te houden met alle beschikbare informatie, waarin precies het voormeld verslag begrepen is.

De medische ambtenaar van tegenpartij vermeldt enkel dat volgens de door hem opgezochte websites de medicamenten beschikbaar zijn, doch vermeldt niet of ze toegankelijk zijn.

Het behoorde echter aan tegenpartij haar beslissing te nemen na onderzoek niet alleen van de beschikbaarheid, maar ook van de effectieve toegankelijkheid en continuïteit van de medicatie voor de zoon van verzoekers om aldus de materiële motivatieplicht na te leven, quod non in casu.

Steunend op dit verslag nam tegenpartij op 29/05/2012 onterecht de hierboven aangevochten beslissing.

Verder berust de door medische ambtenaar van tegenpartij aangehaalde motivatie, nl. dat verzoekers tijdens hun asielpcedure verklaard hebben dat zij 6.000 € aan een smokkelaar konden betalen om hen naar België te brengen, wat volgens tegenpartij op een zekere financiële reserve kan wijzen, op een louter niet-geverifieerde hypothese, nu de realiteit juist het tegenovergestelde bewijst, nl. dat verzoekers al hun reserves uitgeput hebben om naar België te komen zodat hen niets meer overblijft. Trouwens, zulke motivatie valt buiten de bevoegdheidsgrens van een geneesheer.

Bovendien betekent de aantijging dat verzoekers niet arbeidsongeschikt zijn nog niet dat zij op de arbeidsmarkt effectief aan te slag kunnen om in het levensonderhoud van hun kind te voorzien.

Ten slotte steunt de door medische ambtenaar van tegenpartij aangehaalde motivatie op websites opgesteld in een vreemde, blijkbaar Albanese (of Engelse) en voor uw Raad onbekende taal (www.msh-ks.org/en/produktet-medicinale.html en ook esk.rks-gov.net), en kan als dusdanig niet in aanmerking genomen worden in het kader van de motiveringsplicht, daar in tegenstrijd met artikel 8 van het Koninklijk Besluit van 21/12/2006 tot vaststelling van de rechtspleging voor uw Raad.

In arrest nr. 32516 gewezen op 08/10/2009 oordeelde de 3^{de} kamer van de Raad Voor Vreemdelingenbetwistingen dat het aan tegenpartij behoorde om o.m. de risico's van een onderbreking

van de medische behandeling te evalueren in het kader van een medische verblijf aanvraag, quod non in casu.

In dit arrest werd geoordeeld dat het niet volstaat dat de vereiste behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland, maar de Dienst Vreemdelingenzaken moet eveneens rekening houden met de onmogelijkheid om een behandeling in het thuisland te verkrijgen en in de weigering een gemotiveerd antwoord geven op de argumenten dat de betrokkene de vereiste geneesmiddelen niet kan bekomen omdat hij onvoldoende financiële middelen heeft (zie RvS 78764 dd 17/02/1999).

Er kan bezwaarlijk betwist worden dat een uitwijzing naar Kosovo ongetwijfeld een onderbreking van de medische behandeling tot gevolg zal hebben.

Tegenpartij kon dus zijn beslissing bezwaarlijk motiveren louter met de overweging dat de zoon van verzoekers zonder meer de nodige verzorging in Kosovo zal kunnen bekomen.

Door deze onvoldoende motivatie, zowel betreffende de gezondheidsrisico's in geval van onderbreking van de medische behandeling als de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling in het thuisland van verzoekers, werden in de in het middel aangeduide beschikkingen miskend.

Aldus heeft het Bestuur zijn beslissing niet genomen met de hem opgelegde substantiële motiveringsplicht en evenmin naar behoren omkleed en zijn appreciatiebevoegdheid op een kennelijk onevenredige wijze overschreden en miskend, evenals haar materiële motivatieplicht.

Verzoekers lichten hun tweede middel aangaande de opgeworpen schending van artikel 3 van het EVRM, de zorgvuldigheidsplicht, de evenredigheidsplicht en de opgeworpen manifeste appreciatiefout toe als volgt:

« Er werd gevonnist in een arrest nr. 14397 gewezen door de RvV op 25/07/2008 dat een verwijderingmaatregel t.a.v. een vreemdeling, zonder dat de ingeroepen medische elementen onderzocht werden, art. 3 EVRM schendt wanneer nergens uit de motivering blijkt dat de Administratie onderzocht heeft of de door verzoekers ingeroepen ziekte een reëel risico met zich meebrengt op een onmenselijke of vernederende behandeling in geval van terugkeer naar het land van herkomst.

Eveneens oordeelde de Raad van State op 19/12/1997 (nr. 70443) dat een weigeringbeslissing die niet op alle aangebrachte medische redenen antwoordt, het risico op een mensonterende behandeling niet kan uitsluiten en art. 3 EVRM schendt.

In casu heeft tegenpartij niet alle aangebrachte medische redenen onderzocht, al was het maar gelet op het stilzwijgen tegenover de toegankelijkheid en continuïteit van zorg in Kosovo.

De mensonterende behandeling door tegenpartij is des te erger gelet op de waarschuwing van de behandelende geneesheer, nu tegenpartij zelf toegeeft dat de aangehaalde aandoening een ernstig risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van de zoon van verzoekers.

Beide middelen worden samen behandeld.

Artikel 62 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed. Zij worden ter kennis gebracht van de betrokkenen die een afschrift ervan ontvangen, door de burgemeester van de gemeente waar de vreemdeling zich bevindt, of door diens gemachtigde; zij kunnen ook ter kennis worden gebracht door de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen of diens gemachtigde, door een officier van gerechtelijke politie, daaronder mede begrepen de officier van gerechtelijke politie met beperkte bevoegdheid, door een onderofficier van de Rijkswacht, door een ambtenaar van de Dienst Vreemdelingenzaken of door een ambtenaar van de Administratie der Douanen en Accijnzen.

Indien de vreemdeling aangehouden is, wordt de kennisgeving gedaan door de directeur van de strafinrichting.

Indien de vreemdeling zich niet op het grondgebied van het Rijk bevindt, mag deze kennisgeving gedaan worden met de medewerking van de Belgische diplomatieke of consulaire overheid in het buitenland.”

Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat verzoekers er in slagen de motieven vervat in de bestreden beslissing weer te geven, waardoor ze blijken kennis te hebben gehad van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals vervat in dit wetsartikel heeft enkel tot doel de vreemdeling in kennis te stellen van de redenen die ten grondslag liggen aan de beslissing die ten aanzien van hem of haar werd genomen, zodat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen.

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud verzoekers het genoemde inzicht verschaft. In de bestreden beslissing wordt enerzijds melding gemaakt van de juridische grondslag en anderzijds van de feitelijke overwegingen die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen. Aldus volstaat deze motivering om verzoekers toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. Uit de voormelde vaststelling, met name dat de verzoekers de motieven van de bestreden beslissing in hun middel bekritisieren, blijkt dat de wettelijke doelstelling is bereikt. Een schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

Bijgevolg wordt het middel vanuit de materiële motiveringsplicht onderzocht.

Artikel 9^{ter} 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 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 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.

Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het EVRM, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen “reëel risico” en “een onmenselijke of vernederende behandeling” van artikel 9^{ter}, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het dan ook logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren “*the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant’s country of origin or which may be available only at substantial cost*” (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde

levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost). Het Hof heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert, is of er sprake is van “zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”. Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. In haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn, wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.).

Het past evenwel erop te wijzen dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel “in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

In casu blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer dat het zoontje van verzoekers lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt. De ambtenaar-geneesheer concludeert echter dat zijn aandoening geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling om de reden dat de behandeling beschikbaar is in Kosovo. De ambtenaar-geneesheer is van oordeel dat het zoontje kan reizen en dat er geen medische noodzaak is tot mantelzorg. Wat de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden betreft, haalt hij aan dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging aanwezig zijn.

Wat betreft de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, voeren verzoekers onder meer twee medisch attesten aan van 26 oktober 2011, met beëdigde vertaling, waarin gesteld wordt dat de benodigde geneesmiddelen niet te vinden zijn in Kosovo. Waar verzoekers kunnen gevolgd worden dat zij deze documenten tijdig, zijnde voor de bestreden beslissing hebben voorgelegd, kunnen ze niet gevolgd worden in hun argument dat verweerder met deze stukken geen rekening heeft gehouden. In het advies van de ambtenaar-geneesheer staat immers een expliciete verwijzing naar deze attesten en hun inhoud. Verzoekers kunnen evenwel niet gevolgd worden dat uit deze beide attesten zou blijken dat

de noodzakelijke geneesmiddelen niet in Kosovo beschikbaar zijn. Na onderzoek van de attesten blijkt dat één van de twee attesten niet stelt dat de medicatie niet beschikbaar is in Kosovo, maar stelt dat het zontje van verzoeker om *“reden van zijn familiale omstandigheden medische behandelingen nodig heeft in een buitenlandse kliniek”*. De medicatie die vermeld wordt op dit attest is echter *“spray Salbutamol, Tan. Pronisen en Sir. Alopol”*, zijnde andere medicatie als hetgeen in België wordt voorgeschreven. Er wordt niet gepreciseerd wat die familiale omstandigheden zouden zijn die vereisen dat een behandeling moet gebeuren in een buitenlands ziekenhuis. In het tweede attest wordt gesteld dat *“Rp. Spray nasal Avanmys, Spray seretide en spray singular (montelukast sodium) . Deze geneesmiddelen vinden niet bij de medische orde in ons land Kosovo”*. Uit dit attest blijkt inderdaad dat deze Kosovaarse arts stelt dat de medicamenten “Inuvair” en “Seretide” niet beschikbaar zijn in het land, maar uit het attest van de eerste specialist wordt andere medicatie vermeld *“Spray Salbutamol, Tan. Pronisen en Sir. Alopol”*. Alleen al op basis van een vergelijking van deze twee attesten lijkt het niet uitgesloten dat een alternatieve medicatie mogelijk is. Bovendien blijkt, uit het door verzoekers voorgelegde Zwitsers verslag van OSAR van 1 september 2010 dat twee van de drie aangehaalde geneesmiddelen (Salbutamol en Pronison) in bijlage 6 vermeld staan als aanwezig. Hoe dan ook stelt de arts-adviseur dat uit de medische attesten van de behandelende Belgische artsen blijkt dat het kind Seretide en Montelukast nodig heeft. Wat betreft de neusspray is de arts-adviseur van oordeel dat dit niet essentieel is in de behandeling. Dit wordt niet tegengesproken door verzoekers. De arts-adviseur betwist niet dat Seretide en Montelukast niet beschikbaar is in Kosovo en verwijst hiervoor naar het neergelegde attest van de specialist uit Kosovo, doch stelt dat er wel alternatieven beschikbaar zijn. Het zou gaan om Inuvair als alternatief voor Seretide en om Cetirizine en Chlorpheniramine als alternatief voor Montelukast. Uit de stukken die voorlagen op het ogenblik van de beoordeling bleek nergens dat een alternatief geneesmiddel niet zou volstaan. Trouwens komt het niet aan de Raad toe om het oordeel van een arts waarbij gesteld wordt dat er een alternatief bestaat, tegen te spreken. Waar verzoekers aan de hand van een attest van dokter JB van 25 juni 2012 trachten aan te tonen dat de arts-adviseur verkeerdelijk stelt dat er een alternatief voorhanden is, stelt de Raad vast dat in dit attest nergens wordt gesteld dat hetgeen de arts-adviseur als alternatief voorstelt niet zou volstaan. Er wordt enkel aangegeven dat de huidige medicatie dient te worden verdergezet en dat aan de hand van een verslag van een specialist ter plaatse, zoals aangebracht door de vader van het kind, blijkt dat die medicatie niet voorhanden is in het land van herkomst. Aldus blijkt dit verslag geen nieuwe gegevens aan te brengen. Hoe dan ook dient de Raad echter vast te stellen dat dit verslag dateert van na de eerste bestreden beslissing van 29 mei 2012 en aldus kan dit verslag geen afbreuk doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt voorts dat de arts-adviseur zich geïnformeerd heeft wat betreft de beschikbaarheid van de door hem voorgestelde alternatieven in Kosovo. De vaststelling dat een alternatief voor Montelukast onder de vorm van Cetirizine en Chlorpheniramine aanwezig is en dat Seretide onder de benaming becloasma kan verkregen worden vinden hun grondslag in de stukken van het administratief dossier.

Verzoekers kunnen aldus niet gevolgd worden waar zij stellen dat de tegenpartij haar onderzoek niet op een zorgvuldige wijze heeft gevoerd.

De door verzoekers aangehaalde rapporten van Amnesty International van 13 mei 2010 en Human Rights Watch van 28 oktober 2010 hebben weliswaar betrekking op de discriminatie van minderheden in Kosovo, maar gaan, buiten het zijdelings aanhalen van moeilijkheden aangaande de toegang tot gezondheidszorg in Kosovo voor de uit Europa uitgewezen minderheden uit Kosovo wegens hun gebrek aan vertrouwen met de gezondheidssystemen, niet dieper in op de problematiek.

Verder wordt de toegankelijkheid tot behandeling, in tegenstelling tot wat verzoekers pogen voor te houden, uitgebreid onderzocht en wordt hierover omstandig gemotiveerd in de bestreden beslissing. Zo wordt in de bestreden beslissing duidelijk aangegeven dat in Kosovo wordt gewerkt met een systeem van doorverwijzing en voorgeschreven medicatie op basis van de beoordeling van de geconsulteerde arts, zoals dat in de meeste systemen van gezondheidszorg het geval is. Er is in Kosovo geen publieke ziekteverzekering, maar men werkt met een systeem waarbij gezondheidszorg geleverd en gefinancierd wordt vanuit de overheid vanuit het algemene budget. Verder wordt ook aangegeven dat personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, kinderen tot 15 jaar en mensen met een handicap genieten van gratis zorg en medicatie. Ze stellen dat geen bewijs van arbeidsongeschiktheid werd voorgelegd. Meer specifiek met betrekking tot de situatie voor Roma in Kosovo verwijst de adviseur-geneesheer naar de grondwet, de wetgeving en de *“Strategie voor de integratie van Roma, Ashkali en Egyptische gemeenschappen in de Republiek Kosovo 2009-2015”* waarbij gesteld wordt dat de Republiek Kosovo zich bewust is van de problematiek van de Roma-gemeenschap als arme en kwetsbare gemeenschap maar waarbij de overheid inspanningen doet om een gelijke toegang tot haar instellingen te realiseren.

Verzoekers kunnen aldus niet gevolgd worden waar zij stellen dat de toegankelijkheid niet werd onderzocht. In de bestreden beslissing wordt duidelijk verwezen naar de toegankelijkheid, zijnde het onderzoek naar de aanwezigheid van de noodzakelijke medicatie en de aanwezigheid van opvolging door specialisten en de financiële toegankelijkheid. Het is niet omdat verzoekers blijkbaar een andere invulling geven aan het begrip toegankelijkheid dat zij kunnen concluderen dat er geen uitspraak is gedaan over de toegankelijkheid. Bovendien is het betoog dienaangaande incoherent want in hun verzoekschrift stellen verzoekers dat de medisch-adviseur geopolitieke overwegingen aanhaalt om tot de toegankelijkheid te concluderen. Bijgevolg impliceert dit toch een beoordeling en motivering aangaande de toegankelijkheid. Verzoekers verwijzen naar het verslag van de Zwitserse organisatie "aide aux réfugiés" met als titel "Kosovo mise à jour, Etat de soins de santé" om de motivering betreffende de toegankelijkheid onderuit te halen. Nazicht van dit rapport, waarvan niet kan betwist worden door verweerder dat het hem bekend was vermits het reeds werd bijgevoegd naar aanleiding van een eerder beroep voor de Raad, bevestigt de vaststellingen uit de bestreden beslissing dat personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, kinderen tot 15 jaar en mensen met een handicap genieten van gratis zorg en medicatie. Evenwel geeft dit rapport aan dat dit slechts theorie is en dat in de praktijk vaak zelf voor de kosten van medicatie dient te worden ingestaan. Evenwel beperkt de bestreden beslissing zich er niet toe te stellen dat de medicatie gratis zou kunnen verkregen worden, doch onderzoekt zij ook of verzoekers eventueel zelf voor de kosten zouden kunnen instaan, waarbij verweerder vaststelt dat verzoekers niet arbeidsongeschikt zijn. Verzoekers stellen in hun verzoekschrift dat dit niet betekent dat zij effectief op de arbeidsmarkt aan de slag zullen kunnen. Het is inderdaad niet omdat men arbeidsgeschikt is dat men meteen ook aan de slag kan, evenwel is het ook niet uitgesloten dat verzoekers wel werk zullen vinden en bijgevolg de kosten zullen kunnen dragen. Hoe dan ook wordt nergens in de bestreden beslissing gesteld dat zij meteen zullen kunnen werken. Er wordt enkel gesteld dat zij niet arbeidsongeschikt zijn, hetgeen niet door verzoekers wordt betwist. Op dit punt maken verzoekers geen schending van de motiveringsplicht aannemelijk. Waar verzoekers stellen dat zij geen financiële reserves meer hebben, brengen zij geen enkel begin van bewijs aan maar beperken zij zich tot een gratuite bewering. Met hun betoog maken verzoekers geen schending van de motiveringsplicht aannemelijk.

In zoverre verzoekers met hun verwijzing naar een mogelijke kost van de medicatie trachten aan te tonen dat de beslissing in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM, wijst de Raad naar boven vermelde rechtspraak van het EHRM waaruit blijkt dat het feit dat de medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene niet automatisch leidt tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Het Hof spreekt van een aanzienlijke kost. *In casu* brengen verzoekers geen gegevens aan waaruit zou blijken dat de medicatie die zij eventueel zouden dienen te bekostigen een dermate hoge kostprijs heeft dat die op geen enkele wijze door hen kan verkregen worden. *In casu* liggen onvoldoende concrete gegevens voor om te besluiten dat de bestreden beslissing in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Ter terechtzitting wijst de advocaat van verzoekers erop dat de motivering aangaande de toegankelijkheid van de behandeling in Kosovo in een nota van 16 april 2012 door een attaché aan de adviseur-geneesheer werd bezorgd, zodat deze het kan opnemen in zijn advies van 3 mei 2012. Hij stelt dat zoiets onaanvaardbaar is. De Raad stelt vast dat verzoekers dit middel niet hebben opgenomen in het verzoekschrift en dat geen nieuw middel voor het eerst kan worden ingeroepen ter zitting.

Verzoekers verwijzing naar het Tijdschrift voor Vreemdelingenrecht is niet dienstig. *In casu* worden de medische klachten van het zoontje van verzoekers niet tegengesproken en heeft verweerder inderdaad « *bij wijze van tegenexpertise* » aangetoond via actuele informatie op internet dat er wel een alternatieve behandeling mogelijk is voor het zoontje in Kosovo en hieromtrent gemotiveerd. In zoverre verzoekers met hun verwijzing naar het Tijdschrift voor Vreemdelingenrecht doelen op het feit dat de arts-adviseur stelt dat het zoontje kan reizen doch de hulp van zijn ouders nodig heeft, wijst de Raad er op dat wanneer een verblijfsaanvraag op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten. De loutere vaststelling dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere conclusie komt dan de arts die de medische attesten heeft opgesteld, maakt op zich geen schending van de motiveringsplicht aannemelijk. Bovendien kan niet worden ontkend dat het zoontje van verzoekers deze reis al eens heeft ondernomen. Hij heeft immers al vanuit Kosovo naar België gereisd en dit terwijl hij reeds ziek was, zelfs meer nog, op het moment dat hij nog niet werd behandeld. Aldus lijkt deze vaststelling van de arts-adviseur niet kennelijk onredelijk.

Waar verzoekers verwijzen naar de moeilijkheden om operaties uit te voeren en naar de zwakke transportsystemen ziet de Raad niet in in welke zin dit relevant is voor het betwiste dossier aangezien nergens werd aangehaald dat het zoontje van verzoekers nood heeft aan een operatie.

Nogmaals wordt erop gewezen dat de bestreden beslissing wel degelijk de effectieve toegankelijkheid heeft onderzocht.

Verzoekers stellen dat het advies van de ambtenaar-geneesheer verwijst naar een aantal websites in een vreemde taal, blijkbaar de Albanese taal en volgens artikel 8 van het KB van 21 december 2006 tot vaststelling van de rechtspleging voor de Raad dit niet in aanmerking genomen kan worden. Artikel 8 van het procedurereglement stelt dat de stukken waarvan de partijen gebruik willen maken in originele vorm worden neergelegd of onder de vorm van een kopie en dat indien zij in een andere taal dan deze van de rechtspleging is opgesteld, zij vergezeld dienen te zijn van een eensluitende vertaling. Bij gebreke aan dergelijke vertaling is de Raad *niet verplicht* deze documenten in overweging te nemen. Dit duidt er geenszins op dat de Raad ze niet in overweging kan nemen, indien ze voor de Raad voldoende duidelijk zijn, hetgeen *in casu* het geval is. Er dient immers opgemerkt te worden dat een eenvoudig nazicht van deze websites laat vaststellen dat op die websites de mogelijkheid bestaat om een taal te kiezen, bijvoorbeeld het Engels. Volgens rechtspraak van de Raad van State (RvS 25 januari 2008, nr. 178.960) mag de Raad rekening houden met bronnen in het Engels. *In casu* kan van de advocaat van verzoeker, die een hogere opleiding heeft genoten, verwacht worden dat hij een passieve kennis van het Engels heeft. Een schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet of van de motiveringsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt, evenmin als een schending van artikel 8 van het procedurereglement.

Daar waar verzoekers verwijzen naar een arrest van de derde kamer van de Raad, dient er op gewezen te worden dat precedentes in het Belgische rechtssysteem geen bindende kracht hebben. Elke zaak dient individueel beoordeeld te worden. Andersluidende uitspraken in gelijkaardige gevallen zijn mogelijk zonder dat er sprake is van een aantasting van de rechtsgeldigheid van deze uitspraken. De Raad dient dan ook niet verder in te gaan op de door verzoekers aangehaalde rechtspraak (RvS 16 december 2009, nr. 198.981).

In tegenstelling tot wat verzoekers lijken voor te houden, wordt niet enkel onderzocht of de medicatie beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, maar wordt ook gemotiveerd omtrent de financiële kant. Het loutere gegeven dat verzoekers een andere mening zijn toegedaan, kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Verzoekers maken geenszins aannemelijk dat de behandeling van hun zoontje niet zal kunnen verdergezet worden. Aangezien verweerder van oordeel is dat de behandeling kan worden verdergezet, dient hij niet te motiveren omtrent de gezondheidsrisico's in het geval van een onderbreking van de behandeling.

In tegenstelling tot wat verzoekers voorhouden werd *in casu* wel geantwoord op alle aangebrachte medische redenen en is er *in casu* helemaal geen sprake van een stilzwijgen betreffende de toegankelijkheid van de zorg in Kosovo. Het door verzoekers aangehaalde feit dat naast het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medicatie ook dient te worden onderzocht hoe het zit met de continuïteit van de zorg, vindt geen steun in de rechtspraak van het EHRM en kan in deze dan ook niet toelaten te besluiten dat er een verkeerde toepassing is gemaakt van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet of dat de bestreden beslissing op dit punt gebrekkig gemotiveerd is.

Met hun betoog maken verzoekers noch een schending van artikel 9^{ter} van vreemdelingenwet, noch een schending van artikel 3 van het EVRM, noch van de materiële motiveringsplicht aannemelijk.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Verzoekers kunnen niet gevolgd worden in hun argument als zou niet met alle voorgelegde stukken, meer specifiek de attesten van de Kosovaarse artsen, rekening zijn gehouden. Met een stuk voorgelegd na de bestreden beslissing, kon verweerder geen rekening houden. De zorgvuldigheidsplicht is niet geschonden.

Wat het evenredigheidsbeginsel betreft, dient erop te worden gewezen dat dit beginsel als concrete toepassing van het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toelaat het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel om het onwettig te bevinden indien het tegen alle redelijkheid ingaat (RvS 17 december

2003, nr. 126.520), hetgeen *in casu* niet het geval is. Waar verzoekers menen dat de arts zijn appreciatiebevoegdheid op onevenredige wijze is te buiten gegaan door op grond van geopolitieke overwegingen te komen tot de conclusie dat de medicatie toegankelijk is, wijst de Raad erop dat uit artikel 9ter, § 1, laatste lid van de vreemdelingenwet blijkt dat het aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om de beoordeling van de toegankelijkheid van de behandeling te maken.

Het onderdeel van het middel gebaseerd op een manifeste appreciatiefout wordt door verzoekers niet verder toegelicht, zodat dit onderdeel van het middel niet ontvankelijk is.

Het eerste en tweede middel zijn ongegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftien mei tweeduizend dertien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU