

## Arrest

nr. 103 373 van 23 mei 2013  
in de zaak RvV X / II

In zake: 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, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 6 juli 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 14 mei 2012 van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke Integratie waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond werd verklaard en van het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) van 7 juni 2012. Beide beslissingen werden ter kennis gebracht aan verzoeker op 7 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. KALIN, die 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

Op 10 december 2007 diende verzoeker een asielaanvraag in bij de Dienst Vreemdelingenzaken.

Op 12 juni 2008 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Hiertegen diende verzoeker een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Op 30 september 2008 werd het beroep verworpen door de Raad bij arrest nr. 16 679 waarbij de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus werden geweigerd aan verzoeker. Verzoeker diende tegen dat arrest een cassatieberoep in bij de Raad van State. Dat beroep werd, bij beschikking nr. 3497, niet toelaatbaar verklaard op 4 november 2008.

Op 19 november 2008 diende verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf bij 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 verkort de vreemdelingenwet).

Op 2 juni 2009 werd die aanvraag onontvankelijk verklaard omdat de aanvraag niet vergezeld was van een geldig medisch attest.

Op 15 juni 2009 diende verzoeker een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Die aanvraag werd op 1 februari 2010 ontvankelijk verklaard.

Op 14 mei 2012 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf van 15 juni 2009 op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard. Dit is de thans de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.06.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*R., Z. (R.R.: [...]) geboren te B. op [...] nationaliteit: Kosovo  
adres: [...]*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 01.02.2010, deel ik u mee dat dit verzoek **ongegron**d is.*

*Reden :*

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

*Betrokkene haalt medische elementen aan. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens (zie kopie in omslag in bijlage). De arts-adviseur concludeerde het volgende:*

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

*De arts-adviseur stelt verder dat betrokkene met zijn aandoening kan reizen en dat hij geen nood heeft aan mantelzorg.*

*Gezien de ndoige (sic) medische zorgen en opvolging beschikbaar **en** toegankelijk zijn in Kosovo, dient de aanvraag dient (sic) derhalve ongegrond verklaard te worden.*

*Derhalve*

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

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

*Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : dat betrokkene Nederlandse en Franse les volgt, dat hij een inburgeringscontract heeft) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene/n. 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.”

Op 7 juni 2012 gaf de Dienst Vreemdelingenzaken een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is thans de tweede bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

« In uitvoering van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke Integratie, wordt aan R., Z. geboren te B. op [...], van Kosovo nationaliteit het bevel gegeven, om uiterlijk op 07/07/2012 (datum aanduiden) het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Zweden, Zwitserland, tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

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. Betrokkene is niet gemachtigd tot een verblijf in het Rijk (artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980)”

## 2. Over de ontvankelijkheid

Ambtshalve stelt de Raad vast dat verzoeker geen enkel middel ontplooit ten aanzien van het bestreden bevel, zodat de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring in zoverre het gericht is tegen het bevel onontvankelijk is.

## 3. Onderzoek van het beroep

In een eerste en enig middel voert verzoeker de schending aan van de formele en materiële motiveringsplicht, van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de zorgvuldigheidsplicht en van het redelijkheidsbeginsel. Verzoeker voert ook een kennelijke appreciatiefout aan.

Verzoeker motiveert zijn enig middel als volgt:

“1.1. De bestreden beslissing ingevolge de aanvraag 9ter

Overwegende dat de bestreden beslissing ingevolge de aanvraag op grond van artikel 9ter als volgt is gemotiveerd:

« [...]”

De arts-adviseur concludeerde het volgende:

“ [...]”

### 1.2. De medische aandoening

Vooreerst benadrukt verzoekende partij dat de verwerende partij de medische aandoening van meneer niet in vraag stelt. Hij lijdt aan het posttraumatisch stresssyndroom, waarbij er sprake is van hyperaltheid, nachtmerries, flashbacks, slaapstoornis, veel psychosomatische klachten ....

Bovendien bestaat er ook geen discussie over het feit dat deze medische aandoening een reële risico inhoudt op hun (sic) leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt en dus ook wanneer de behandeling en opvolging niet beschikbaar en toegankelijk is.

### 1.3. Terugkeer naar land van herkomst: verergering medische toestand

Daarnaast verwijst verzoekende partij naar de medisch attesten toegevoegd aan het dossier.

Zo vermeldt het medisch attest van 15.06.2009 duidelijk dat een terugkeer naar het land van herkomst de gezondheidssituatie van meneer niet zal verbeteren, niet zal stabiel houden, doch helaas enkel maar verslechteren.

“Hij zal zeker verergering van zijn klachten (...)”.

*Dit punt wordt volgens verzoekende partij niet weerlegd. Hier wordt zelfs niet op ingegaan, noch door de arts-adviseur, noch door verwerende partij. Men mag immers niet uit het oog verliezen dat één van de oorzaken van de ziekte de oorlog is die hij heeft meegemaakt in zijn land van oorsprong. Een terugkeer zal dan ook op heden een verergering tot gevolg hebben. Voor de volledigheid merkt verzoekende partij op dat ook al wordt hierover niet verder uitgewijd in de daaropvolgende medische attesten, dan nog mag niet vermoed worden dat dit niet meer het geval zou zijn.*

*De behandelende geneesheer is immers niet verplicht bij het afleveren van bijkomend medische attesten steeds opnieuw alle vragen die op het standaard medisch document staan vermeld te antwoorden of toe te lichten.*

*Er kan in deze medische context onder geen geval afgeleid worden dat dit een tegenbewijs zou kunnen zijn. De verwerende partij noch de ambtenaar-geneesheer hebben met vernoemd antwoord rekening gehouden. De beslissing laat tevens na dit punt te weerleggen, waardoor er een manifest gebrek is aan de motiveringsplicht waaraan de verwerende partij gehouden is.*

*Verzoekende partij benadrukt eveneens dat de verbetering van de situatie van meneer niet enkel afhangt van de mogelijkheden van behandeling in zijn land van herkomst doch ook van de verbetering van de levensomstandigheden aldaar.*

*Hen terugkeer naar Kosovo zal duidelijk geen verbetering van de levensomstandigheden als gevolg hebben (verzoekende partij heeft alles achtergelaten en zal van nul moeten herbeginnen en het is volledig onzeker of een heropbouw van zijn leven aldaar wel mogelijk zal zijn, zeker gezien de medische situatie) en bijgevolg ook geen verbetering van de medische situatie van meneer.*

#### *1.4. Beschikbaarheid*

*De arts-adviseur is van oordeel dat de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden beschikbaar zijn in het land van herkomst. Hij oordeelt dat de medicamenteuze behandeling met mirtazapine beschikbaar is in Kosovo.*

*De arts-adviseur verwijst naar de website <http://msh-ks.org> die werd geraadpleegd op 02.05.2012 en waar de merknamen Calixta en Mirzaten op voorkomen.*

*Hij heeft op dat moment de lijst van 08.12.2009 geraadpleegd.*

*Verzoekende partij heeft de aangepaste lijst geconsulteerd eind juni 2012 en stelt vast dat de medicatie niet worden opgesomd in die lijst.*

*De lijst die verzoekende partij heeft geconsulteerd is eveneens een lijst van de staat Kosovo doch enkel een meer recente lijst waarop de medicatie niet voorkomt.*

*Het zorgvuldigheidsbeginsel werd bijgevolg geschonden.*

#### *1.5. Psychiatrische zorgen*

*Daarnaast zijn er elementen aanwezig in Kosovo waarvan de verwerende partij op de hoogte is, doch waarvan zij doet alsof zij hiervan geen kennis heeft. Zij baseert zich keer op keer op niet correcte of achterhaalde informatie, terwijl zij op de hoogte is van de catastrofale werkelijkheid waarin eisende partij zal belanden in het geval van een terugkeer naar het land van herkomst.*

*Zo verwijst eisende partij naar het arrest van de raad voor Vreemdelingenbetwisting (sic) van 30.06.2011 met als nummer 64.269 in de zaak RvV 67.402 / II, een arrest waarvan verzoeker de argumentatie tot de zijne maakt.*

*Dit arrest is immers eveneens van toepassing in huidige zaak gezien het in casu eveneens over Kosovo gaat en de aandoening een psychische/mentale aandoening betreft. Bij terugkeer zal de situatie van meneer verslechteren (supra), gezien hij opgevolgd moet worden door een psychiater...*

*Het arrest vermeld het volgende:*

*"2.5. [...].*

*2.6. [...]*

*2.7. De hierboven vermelde algemene benadering van de problematiek door verwerende partij in de bestreden beslissing klemt des te meer aangezien de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch verslag van 19 januari 2011 meldt dat het "aangewezen (lijkt) dat betrokkene ook nu nog verdere onderhoudsbehandeling kan krijgen", en in het administratief dossier een schrijven zit van 24 juli 2009 van dr. C.G. van het Kosovaarse "Department of Health care services ", gericht aan de behandelend ambtenaar van de Belgische dienst vreemdelingenzaken, waaruit, in tegenstelling tot wat de verwerende partij stelt in de bestreden beslissing, niet enkel blijkt dat slechts 10 psychiaters en 2 klinisch psychologen werkzaam zijn in heel Kosovo en het dus zeer moeilijk is om kwalitatieve service te bieden aan de ganse bevolking. Bovendien blijkt hieruit ook dat er een gebrek is aan antidepressiva die gratis worden verstrekt, terwijl 15 procent van de bevolking in extreme armoede leeft en 50 procent in armoede. Tevens, en bovenal, wordt over de problematiek aangevoerd door verzoeker gerapporteerd dat een mogelijke terugkeer van vluchtelingen uit West-Europa een verslechtering van de gezondheidstoestand met zich zal brengen voor die mensen die aan PTSD lijden en een verergering van de situatie op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg in het algemeen. [...] (eigen onderlijning) DVZ is derhalve in gebreke gebleven om de beslissing afdoende te motiveren.*

#### 1.6. Toegankelijkheid

*De arts-adviseur is van oordeel dat de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden toegankelijk zijn in het land van herkomst, quid (sic) non.*

*De arts-adviseur is van oordeel dat gezien de medicatie voorhanden zou zijn op de lijst van de Essentiële Medicijnen, deze gratis ter beschikking wordt gesteld van degenen die deze nodig zouden hebben. Dit is evenwel absoluut niet het geval. Verzoekende partij verwijst naar zijn stuk 3; dit is de aangepaste lijst van de lijst van de Essentiële Medicatie die werd geconsulteerd op de website van de Kosovaarse regering op 30.06.2012.*

*In deze lijst komt de medicatie die verzoekende partij moet gebruiken niet voor; ook komen Calixta of Mirzaten (de medicijnen waarvan de arts-adviseur acht dat deze voldoende zijn) op deze lijst niet voor. Het advies van de arts-adviseur kan derhalve niet gevolgd worden, gezien de meest actuele informatie de informatie waarop de arts-adviseur zich baseert tegenspreekt. Het zorgvuldigheidsbeginsel werd bijgevolg geschonden.*

*Daarnaast verwijst verzoekende partij ook nog naar de stukken 4 en 5. Uit deze stukken blijkt dat de medicatie die op de lijst Essentiële Medicijnen staan vermeld, niet allemaal zomaar ter beschikking staan en dat als ze al ter beschikking staan patiënten er ook nog voor kunnen betalen. Diefstal en misbruik van medicatie en corruptie zijn niet meer weg te denken in deze sector en voornamelijk wat betreft de medicatie die gratis ter beschikking zou moeten gesteld worden van de patiënten. In werkelijkheid heerst er dus duidelijk corruptie en dienen patiënten officieuze betalingen te doen in ruil voor het verkrijgen van medische behandelingen en zelfs het verkrijgen van medicijnen. De mening van de arts-adviseur dat behandeling en medicijnen gratis of tegen een minieme betaling zouden zijn, stemt duidelijk niet overeen met de werkelijkheid. De ambtenaar-geneesheer en DVZ zijn derhalve in gebreke gebleven om de beslissing afdoende te motiveren en hebben door geen rekening te houden met deze gekende problemen het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden.*

*De arts-adviseur verwijst daarnaast naar het feit dat verzoekende partij in zijn eigen kosten zal moeten kunnen instaan gezien hij aan de smokkelaar €1.900 heeft betaald.*

*Hierbij wordt evenwel uit het oog verloren dat verzoekende partij al reeds sinds 2007 in België verblijft, dat verzoekende partij niet over dat bedrag beschikte maar dit bedrag heeft bijeengesprokkeld en geleend en dus niet over zulke reserves beschikte.*

*Verzoekende partij is van oordeel dat hieruit geen vermoeden kan afgeleid worden. Indien verwerende partij de oorsprong hiervan wou weten, kon zij om inlichtingen vragen. Verzoekende partij verwijst ook naar haar stuk 6 waaruit blijkt dat zijn maandelijks inkomen indertijd in Kosovo slechts €193 bedroeg; het is allesbehalve zeker dat verzoekende partij bij een terugkeer, zeker gezien zijn medische toestand, nog aan een job zal kunnen geraken, laat staan dezelfde job en hoeveel hij daarmee zou kunnen verdienen....*

*Verwerende partij heeft bijgevolg de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden.*

*De arts-adviseur verwijst tevens naar de bedragen die moeten worden betaald aan de specialisten, doch deze komen ook niet overeen met de werkelijkheid.*

*Een consultatie bij een specialist kost €5,00, bij een arts in een openbaar ziekenhuis kost €4,00 en in een privé-ziekenhuis kost €10,00 (sic).*

#### 7.7. Duur van de procedure

*Verzoekende partij is van oordeel dat verwerende partij het beginsel van behoorlijk bestuur, meer specifiek het zorgvuldigheidbeginsel en het redelijkheidbeginsel heeft geschonden door de aanvraag van verzoekende partij op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet niet binnen een redelijke termijn te behandelen.*

*Verwerende partij heeft verzoekende partij geen maanden, maar jaren in het ongewisse gelaten. Verzoekende partij is van oordeel dat de procedure sneller had behandeld moeten geweest zijn.*

#### 1.8. Conclusie

*De beslissing van verwerende partij kan dan ook niet worden gevolgd en dient te worden nietig verklaard.*

Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat verzoeker er in slaagt de motieven vervat in de bestreden beslissing weer te geven, waardoor hij blijk geeft kennis te hebben gehad van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht 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 verzoeker 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 verzoeker toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. Uit de voormelde vaststelling, met name dat de verzoeker de motieven van de bestreden beslissing in zijn middel bekritiseert, blijkt dat de wettelijke doelstelling is bereikt.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Verzoeker voert ook de schending aan van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

*De 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 9ter van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het EVRM, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter 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 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter 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.

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 fysische 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 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.).

Specifiek m.b.t. de beschikbaarheid van psychologische en psychiatrische behandeling in het land van herkomst zie EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, Bensaid v. Verenigd Koninkrijk, par. 32-41; EHRM 7 juni 2010, nr. 21783/08, Anam v. Verenigd Koninkrijk (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 10 november 2005, nr. 14492/03, Paramsothy v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 20 januari 2004, nr. 76749/01, Meho e.a. v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 13 oktober 2011, nr. 10611/09, Hussein v. Zweden, par. 88-94; EHRM 20 oktober 2011, nr. 55643/09, Samina v. Zweden, par. 56-61 en EHRM 10 april 2012, nr. 60286/09, Balogun v. Verenigd Koninkrijk, par. 33 en EHRM 15 mei 2012, nr. 16567/10, Nacic e.a. v. Zweden, par. 52-55 en par. 86

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 EVRM 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 verzoeker lijdt aan een medische aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd 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 verzoeker kan reizen en dat mantelzorg geen strikte medische vereiste is. Hij haalt aan dat de nodige medicatie Mirtazapine beschikbaar is in Kosovo en psychiatrische zorgen, zowel ambulante als hospitalisatie, ook beschikbaar zijn in Kosovo. Wat de toegankelijkheid van de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden betreft, verwijst de arts naar de nota “toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland” waarin wordt aangegeven dat de medicatie beschikbaar en betaalbaar is. Behandeling voor PTSS kan worden gediagnosticeerd en behandeld in het “Community mental Health Center”, onder meer in Pristina.

Verzoeker voert aan dat zijn terugkeer naar Kosovo een verergering van zijn medische toestand als gevolg zal hebben, zoals gesteld in het medisch attest van 15 juni 2009. Hij wijst erop dat noch de verweerder, noch de ambtenaar-geneesheer met deze verergering rekening hebben gehouden en dit punt ook niet weerleggen, hetgeen een schending van de motiveringsplicht zou inhouden. Verzoeker wijst er ook op dat de verbetering van de situatie van verzoeker niet alleen afhangt van de behandeling in het land van herkomst, maar ook van de verbetering van de levensomstandigheden.

Wat betreft het aangehaalde element van de verergering van de toestand van verzoeker bij een terugkeer naar Kosovo moet enerzijds opgemerkt worden dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat wel degelijk met dit getuigschrift werd rekening gehouden, daar het werd opgenomen in het overzicht van de voorgelegde medische getuigschriften. Waar verzoeker stelt dat één van de oorzaken van zijn ziekte, de oorlog is die hij heeft meegemaakt in zijn land van herkomst, merkt verweerder terecht op in zijn nota, dat het land momenteel niet meer in een oorlogssituatie verkeert. Anderzijds moet eraan herinnerd worden dat, zoals hierboven gesteld, enkel een verergering van de medische situatie of geen verbetering van de levensomstandigheden op zich niet volstaat volgens het EHRM om een schending van artikel 3 van het EVRM hard te maken. Het kan ook niet weerhouden worden om een schending van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet te impliceren daar desbetreffend artikel melding maakt van *“een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar verzoeker verblijft”*. In casu heeft de ambtenaar-geneesheer geoordeeld dat er een adequate behandeling beschikbaar is in Kosovo, die ook voldoende toegankelijk is voor verzoeker, zodat er geen sprake is van een risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker. Hiermee is voldaan aan de wettelijke vereiste. Een verdere motivering is niet vereist.

Verzoeker betwist dat het noodzakelijke geneesmiddel nog steeds beschikbaar is en zou zijn opgenomen in de lijst van essentiële geneesmiddelen. Hij verwijst daarbij naar de bron van de arts-adviseur, met name de site <http://msh-ks.org> die door de arts-adviseur werd geraadpleegd op 2 mei 2012. Verzoeker stelt dat de actuele lijst niet langer de medicatie opsomt en stelt zich hiervoor te baseren op een consultatie van de lijst van eind juni 2012. Waar verzoeker kan gevolgd worden dat het van belang is na te gaan dat de noodzakelijke medicatie beschikbaar is in het land van herkomst, moet echter vastgesteld worden dat de regelmatigheid van een bestuursbeslissing wordt beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen (*ex tunc* beoordeling). De bestreden beslissing dateert van 14 mei 2012, verzoeker toont niet aan dat verweerder zich dus op het ogenblik van de bestreden beslissing gebaseerd heeft op een lijst van medicatie waaruit bleek dat de noodzakelijke medicatie niet beschikbaar was. Bijkomend weze het opgemerkt dat de lijst die verzoeker in zijn stuk 3 heeft gevoegd, geen bronvermelding bevat en evenmin gedateerd is, zodat zelfs indien het stuk in acht zou mogen genomen worden, *quod non*, het niet mogelijk is na te gaan in welke mate de informatie die daarop voorkomt actueel en correct is

Waar verzoeker verwijst naar de problematiek van de psychiatrische zorgen in Kosovo en stelt dat verzoeker in een catastrofale werkelijkheid zal terechtkomen, doordat verweerder zich baseert op incorrecte of achterhaalde informatie, toont hij, met uitzondering van de hierboven besproken website waarvan enkel met de lijst die voorhanden was op het ogenblik van de beslissing kan worden rekening gehouden, niet aan welke bronnen dan wel incorrect of achterhaald zouden zijn. Waar verzoeker hierbij verwijst naar het arrest van de Raad van 30 juni 2011, nr. 64 269 dient er vooreerst op gewezen te worden dat precedenten 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 (RvS 16 december 2009, nr. 198.981). Ten overvloede merkt de Raad op dat de gelijkenissen tussen beide zaken zich lijken te beperken tot het feit dat het land van herkomst Kosovo is en de aandoening een mentale aandoening betreft. Belangrijke verschillen zijn onder meer de etnische minderheid waartoe de verzoeker in het geciteerde arrest behoort, het expliciete risico op zelfmoord dat werd geattesteerd in die zaak en de talrijke relevante rapporten van betrouwbare bronnen, die in deze zaak door de betrokkene waren voorgelegd vóór de bestreden beslissing.

Waar verzoeker in zijn verzoekschrift terugkomt op de toegankelijkheid van het essentiële medicijn Mirtazapine (merknamen Calixta en Mirzaten), kan verwezen worden naar hetgeen *supra* werd uiteengezet onder de beschikbaarheid ervan. Verzoeker meent dat het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden is daar de arts-adviseur zich niet op de meest actuele informatie zou gebaseerd hebben. 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. Verzoeker kan in deze niet gevolgd worden in een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aangezien verweerder geen rekening kon houden met



een update van de lijst die dateert van na de bestreden beslissing en verzoeker niet aantoont dat de lijst op het ogenblik van de bestreden beslissing die medicatie niet bevatte.

Waar verzoeker aanhaalt dat uit zijn bij het verzoekschrift toegevoegde stukken 4 en 5 duidelijk blijkt dat de medicatie als gevolg van het wijd verbreid fenomeen van de corruptie niet gratis, noch tegen minieme betaling de medicijnen toegankelijk zijn, weze het herhaalt dat door de Raad in de schorsings- en annulatieprocedure enkel rekening kan gehouden worden met stukken die werden voorgelegd aan verweerder voor de bestreden beslissing. De Raad kan verzoeker niet volgen waar hij stelt dat deze problematiek van corruptie en officieuze betalingen als algemeen gekende problemen kunnen worden beschouwd. Op het ogenblik van de verblijfsaanvraag en in de daarop volgende actualisaties werden geen concrete elementen voorgelegd aangaande de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in Kosovo. De blote bewering dat “de beschikbaarheid, continuïteit en toegankelijkheid van de adequate behandeling in Kosovo niet aanwezig is, en de sanitaire en sociale situatie in Kosovo onvoldoende is”, zoals vermeld in de aanvraag doet hieraan geen afbreuk, noch de vermelding in het medisch getuigschrift van 15 juni 2009 waarin de behandelende arts stelt “*een zelfde behandeling is moeilijk te vinden en kostbaar*”. Hoe dan ook, heeft de ambtenaar-geneesheer niet enkel aangegeven dat de medicijnen gratis zijn of tegen een minieme betaling kunnen verkregen worden, doch heeft hij ook onderzocht of verzoeker zelf zou kunnen instaan voor de kosten voor de noodzakelijke hulp. Enerzijds wordt er op gewezen dat nergens uit blijkt dat verzoeker arbeidsongeschikt zou zijn zodat er kan van uitgegaan worden dat hij nog steeds toegang heeft tot de arbeidsmarkt en anderzijds wordt er op gewezen dat het zeer onwaarschijnlijk is dat hij in het land waar hij 29 jaar heeft verbleven, geen familie, vrienden of kennissen zou hebben bij wie hij terecht kan voor hulp bij het verkrijgen van de nodige zorgen en (tijdelijke) financiële hulp. Tevens verwijst de ambtenaar-geneesheer naar de asielerklaringen van verzoeker waaruit hij afleidt dat verzoeker een zekere financiële reserve heeft. Wat dit onderdeel van de motivering betreft, beperkt verzoeker zich ertoe te stellen dat het niet zeker is dat hij aan een job zal geraken, dat de zijn maandelijks inkomen indertijd slechts 193 euro bedroeg en dat hij geen financiële reserve heeft. Tot slot wordt ook aangegeven dat verzoeker steeds beroep kan doen op het REAB-programma van IOM dat onder meer microkredieten ter beschikking stelt. Zelfs al zou verzoeker geen financiële reserve hebben en misschien niet onmiddellijk aan een job zal geraken, weerlegt hij hiermee niet dat hij, al dan niet tijdelijk, beroep zou kunnen doen op vrienden, familie en kennissen of beroep zou kunnen doen op het REAB-programma. Met zijn betoog maakt verzoeker geen schending van de materiële motiveringsplicht aannemelijk. Evenmin toont verzoeker aan dat de zorgvuldigheidsplicht is geschonden.

Tevens dient er op gewezen te worden dat het moeilijk kunnen verkrijgen van medicatie of een zekere kostprijs van de medicatie volgens het EHRM geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Bijgevolg volstaat dit ook niet om een schending van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet aannemelijk te maken.

Waar verzoeker wijst op het feit dat de arts-adviseur zich enkele euro's zou vergist hebben bij het vermelden van de kostprijs van een consultatie bij een specialist, in een openbaar ziekenhuis of in een privéziekenhuis blijft dit bij een blote bewering, zonder verwijzing naar enige bron.

Verzoeker gaat niet in op de aangevoerde kennelijke appreciatiefout, zodat dit onderdeel van het enig middel onontvankelijk is.

Een schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen. Verzoeker toont niet aan dat de feitelijke vaststellingen van de gemachtigde van de staatssecretaris niet correct zijn, noch dat de gevolgtrekkingen die deze hieruit afleidt, kennelijk onredelijk waren op het ogenblik van de beslissing. Ook een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan zoals *supra* aangetoond, niet worden aangenomen.

Verzoeker voert ook de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel omwille van de lange duur voor de finale beslissing. Daargelaten het feit dat een behandelingsduur van bijna drie jaar niet gering is, is noch door de vreemdelingenwet, noch door enige andere wettelijke bepaling met directe werking een maximumduur bepaalt voor de behandeling van aanvragen om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet. Bovendien toont verzoeker ook niet aan welk belang hij heeft bij het aanvoeren van dit onderdeel van dit middel aangezien hij gedurende al die tijd in België beroep heeft kunnen doen op de noodzakelijke medische zorgen en hij met zijn aanvraag juist hoopt om zijn behandeling in België verder te mogen zetten.

Verzoeker toont met zijn argument aangaande de lange behandelingsduur ook niet aan dat verweerder bij het tot standkomen van de bestreden beslissing zich niet zorgvuldig heeft voorbereid of zich zou gebaseerd hebben op incorrecte gegevens of met bepaalde stukken of gegevens uit het dossier geen rekening zou hebben gehouden. Een schending van de zorgvuldigheidsplicht wordt niet aanvaard.

Betreffende de aangevoerde schending van het redelijkheidsbeginsel, merkt de Raad op dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toestaat het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). *In casu* kan om de bovenstaande redenen geen kennelijk onredelijke verhouding tussen de motieven en het dispositief worden vastgesteld.

Het enig middel is ongegrond.

#### 4. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de 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.

Het beroep tegen het bevel om het grondgebied te verlaten is onontvankelijk.

### **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 drieëntwintig mei tweeduizend dertien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU