



Arrest

nr. 163 190 van 29 februari 2016
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 25 september 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 8 augustus 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk, doch ongegrond verklaard wordt.

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 4 januari 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 januari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. RYCKASEYS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. MOSKOFIDIS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MUSSEN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij verklaart de Kosovaarse nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op 20 januari 1963.

De verzoekende partij verklaart op 18 november 2010 het Rijk te zijn binnengekomen en vroeg op 18 november 2010 de erkenning van de hoedanigheid als vluchteling aan.

Op 4 april 2011 dient de verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 15 april 2011 weigert de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen zowel de vluchtelingenstatus als de subsidiaire beschermingsstatus aan de verzoekende partij.

Op 26 april 2011 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Op 18 mei 2011 stelt de verzoekende partij beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen tegen de beslissing van de commissaris-generaal. Bij arrest van 13 juli 2011 met nummer 64 758 weigert de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de toekenning van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan de verzoekende partij.

Op 18 augustus 2011 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten-asielzoeker (bijlage 13^{quinquies}).

Op 29 augustus 2011 dient de verzoekende partij een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet.

Op 3 augustus 2012 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de tweede aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet onontvankelijk doch ongegrond.

Op 8 augustus 2012 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 16 december 2012 dient de verzoekende partij een derde aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet.

Op 21 december 2012 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de derde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Op 21 december 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten met een inreisverbod van drie jaar (bijlage 13^{sexies}). Deze beslissing wordt op 6 februari 2013 aan de verzoekende partij ter kennis gebracht.

Op 24 december 2012 dient de verzoekende partij een vierde aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet.

Op 3 januari 2013 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de vierde aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Op 5 februari 2013 dient de verzoekende partij een vijfde aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet.

Op 25 februari 2013 dient de verzoekende partij een zesde aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet.

Op 16 april 2013 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag van 5 februari 2013 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Op 16 april 2013 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 11 juni 2013 dient de verzoekende partij een nieuwe aanvraag om machtiging tot verblijf in, op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet.

Op 24 juni 2013 dient de verzoekende partij een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad tegen de beslissingen van 16 april 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet onontvankelijk verklaard wordt en het bevel om het grondgebied te verlaten. Bij arrest van 27 februari 2014 met nummer 119 739 vernietigt de Raad de bestreden beslissingen.

Op 31 juli 2013 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag van 11 juni 2013 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Op 31 juli 2013 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten met een inreisverbod van drie jaar (bijlage 13sexies). Deze beslissing werd op 21 augustus 2013 ter kennis van de verzoekende partij gebracht.

Op 18 oktober 2013 dient de verzoekende partij opnieuw een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{bis} van de Vreemdelingenwet.

Op 1 april 2014 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{bis} van de Vreemdelingenwet zonder voorwerp.

Op 8 augustus 2014 verklaart de gemachtigde van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag van 25 februari 2013 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond. Dit is de bestreden beslissing als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 25.02.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

H., F. [...]

nationaliteit: Kosovo

geboren te Ternave op 20.01.1963

adres: [...]

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, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9^{ter} 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.

De aangehaalde medische elementen werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 06.08.2014 onder gesloten omslag in bijlage).

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).”

Op 22 september 2014 dient de verzoekende partij een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad tegen de beslissing van 8 augustus 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

Op 3 november 2014 dient de verzoekende partij opnieuw een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 23 januari 2015 dient de verzoekende partij wederom een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 9 februari 2015 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag van 23 januari 2015 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Op 9 februari 2015 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag van 3 november 2014 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Op 4 juni 2015 dient de verzoekende partij een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad tegen de voormelde de beslissing van 9 februari 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. In het arrest van 25 september 2015 met nummer 153 329 verwerpt de Raad het annulatieberoep, nadat de bestreden beslissing door de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging was ingetrokken.

Op 15 juli 2015 dient de verzoekende partij een nieuwe aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 4 augustus 2015 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 23 januari 2015 onontvankelijk.

Op 25 augustus 2015 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvragen om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 23 januari 2015 en 15 juli 2015 tezamen ongegrond.

Op 1 december 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten met een beslissing tot onmiddellijke terugleiding naar de grens.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, de zorgvuldigheidsplicht juncto de motiveringsplicht en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991).

2.1.1. De verzoekende partij adstrueert haar middel als volgt:

“Volledig ten onrechte krijgt verzoekster een weigeringsbeslissing omtrent de aanvraag tot machtiging van verblijf om medische redenen, conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Dat, over de toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf, de Dienst Vreemdelingenzaken zijn beslissing motiveert als volgt:

“Wat zorg en medicatie betreffen, kunnen personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, kinderen tot de leeftijd van 15 jaar, personen ouder dan 65 jaar personen ouder dan 65 jaar en mensen met een chronische ziekte en mensen met een handicap genieten van gratis zorg en medicatie. Als verzoekster en haar nabije familie er niet in slagen het benodigde inkomen uit arbeid te verwerven, zal betrokkene via deze weg van de nodige zorg verzekerd zijn.

Dat het daarnaast dient benadrukt te worden dat deze informatie, waaruit kan afgeleid worden dat iedereen die het nodig heeft, gratis medicijnen ter beschikking krijgt, zelfs strijdig lijkt te zijn met de volgende informatie van de Dienst Vreemdelingenzaken zelf, waaruit blijkt dat slechts een limitatief aantal categorieën personen gerechtigd zijn op gratis medicatie.

Wanneer de voetnoot onder (iii) erop nageslagen wordt, namelijk Assembly of Kosovo, Law no. 2004/4, Kosovo Health Law, Section 22, blijkt evenwel dat slechts de volgende groepen gerechtigd zijn op gratis gezondheidszorg:

a). Children and adolescents up to 15 years of age;

b). Pupils and students until the end of regular school terms;

c). Citizens over 65 years of age;

d). Citizens, close family members of martyrs, war invalids and other invalids, their close family members as well users of overall social schemes for social assistance and close members of their families;

e). Persons with disabilities,

(vrije vertaling:

a). Kinderen en jongeren tot 15 jaar;

b). Leerlingen en studenten tot het einde van reguliere school termen;

c). Burgers ouder dan 65 jaar;

d). Burgers, naaste familieleden van de martelaren, oorlogsinvaliden en andere zieken, hun naaste familieleden en gebruikers van de algemene sociale regelingen voor sociale bijstand en nauwe hun gezinsleden;

e). Personen met een handicap)

Hieruit kan dus afgeleid worden dat chronisch zieken hier niet inbegrepen zijn.

Het is ook onduidelijk wat exact bedoeld wordt met: "De patiënt hoeft niets te betalen, behalve in het geval dat er geen geneesmiddelen of dialysemateriaal voor handen zou zijn wat af en toe gebeurt."

Dat de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken verder als volgt stelt:

"Betrokkene hoopt in België een nieuwe transplantatie te krijgen. Echter de toegang tot dialyse is een correcte behandeling van de nierinsufficiëntie en een transplantatie is niet noodzakelijk. Het "niet mogelijk zijn" van een transplantatie houdt geen reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling. ..."

Eerstens dient inderdaad gesteld te worden dat een niertransplantatie in Kosovo niet mogelijk is.

Verzoekster verwijst hierbij naar een verklaring van verschillende professoren werkzaam in het Universitair Ziekenhuis in Pristina, die verklaren dat in Kosovo niet de mogelijkheden bestaan om een niertransplantatie uit te voeren.

De Dienst Vreemdelingenzaken betwisten dit ook nergens, zodat dit dan ook als een waarheid kan aanvaard worden.

De arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken stelt evenwel dat verzoekster geen transplantatie hoeft te ondergaan, en dat het voldoende is dat zij dialyse blijft ondergaan.

Dit standpunt kan evenwel uitdrukkelijk niet aanvaard worden.

In het schrijven: "Terminale nierinsufficiëntie ten gevolge van een chronisch nierlijden" wordt vermeld:

"Terminale nierinsufficiëntie kan acuut ontstaan; een tijdelijke opvang door middel van hemodialyse is dan veelal noodzakelijk en de nierfunctie herstelt zich dikwijls weer. Ontstaat terminale nierinsufficiëntie als gevolg van een chronisch nierlijden, dan bestaat de behandeling als regel uit het vervangen van de excretoire nierfunctie met behulp van de kunstnier of door middel van niertransplantatie. Deze laatste verdient in geselecteerde gevallen verre de voorkeur, aangezien ook de humorale aspecten van den nierfunctie hiermede worden opgevangen."

In het schrijven: "Chronische nierinsufficiëntie: de situatie in België" wordt vermeld:

"Niertransplantatie:

Als een transplantatie mogelijk is, kan een niertransplantatie de dialysebehandeling vervangen. Maar om verschillende redenen (...) komen niet alle patiënten in aanmerking voor een niertransplantatie. In een niet onbelangrijk percentage van de gevallen blijft dialyse de enige mogelijke behandeling.

Niertransplantatie is de beste behandeling voor terminale nierinsufficiëntie omdat de nieuwe getransplanteerde nier meteen het bloed zal zuiveren."

Hieruit blijkt inderdaad dat de beste behandeling voor verzoekster erin bestaat om een niertransplantatie te ondergaan. De stelling van de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken kan dan ook geenszins aanvaard worden.

Dat de motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken evenwel manifest niet correct is.

Dat deze motivering een wezenlijk onderdeel uitmaakt van de beslissing, zodat de beslissing dan ook geen enkel antwoord geeft op de wezenlijke problematiek van verzoekers.

De beslissing maakt dan ook een wezenlijke inbreuk uit op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, de zorgvuldigheidsplicht iuncto de motiveringsplicht, zoals vervat in artt. 2-3 Wet Uitdrukkelijke Motivering van Bestuurshandelingen van 1991.

Het dient dan ook benadrukt te worden dat deze beslissing als nietig dient beschouwd te worden en dient vernietigd te worden.

Er werd door de Belgische Staat onzorgvuldig onderzoek geleverd naar de situatie van verzoekster.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

'Bij de vaststelling en waardering van de feiten, waarop het besluit rust, moet de nodige zorgvuldigheid worden betracht (SUETENS, L.P. en BOES, M., administratief recht, Leuven, ACCO, 1990, 31).'

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 2.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel bij de voorstelling van de feiten of van zijnd toestand geloofwaardig maken (R.v.St. THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43).

De bestreden beslissing komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht.

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.1.2. De verwerende partij repliceert als volgt op het middel van de verzoekende partij:

"De verzoekende partij acht de voormelde rechtsregels geschonden, doordat zij ten onrechte een weigeringsbeslissing zou hebben ontvangen nopens haar vijfde aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partij levert kritiek op het gevoerde onderzoek naar de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen, alsook voor wat betreft de beschikbaarheid van een niertransplantatie in Kosovo. De verzoekende partij houdt voor dat de beste behandeling voor haar medische problematiek bestaat in een transplantatie.

Betreffende de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991, laat de verweerder gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift van verzoekende partij blijkt dat zij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven verrat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven verrat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De formele motiveringsplicht, verrat in de wetsartikelen waarvan verzoekende partij de schending aanvoert, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt.

De naleving van de genoemde plicht houdt daarentegen geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (cf. wat inhoudelijke juridische correctheid betreft, naar analogie, Cass., 10.1.1979, Arr. Cass. 1978-79, 522; alsook wat feitelijke correctheid betreft: R.v.St. nr. 44.948, 18.11.1993, Arr. R.v.St. 1993, z.p.; Antwerpen, 16.6.1998, F.J.F. 1998, 693).

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om haar toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken.

De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel haar juridische grondslag als haar feitelijke grondslag zijn vermeld.

Deze vermeldingen laten verzoekende partij toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd.

Het normdoel dat ten grondslag ligt aan de in het besproken middel als geschonden aangeduide wetsartikelen is bereikt en de bestreden beslissing is genoegzaam gemotiveerd.

De uiteenzetting van verzoekende partij kan aan het voorgaande geen afbreuk doen, temeer nu de beschouwingen van verzoekende partij niet dienstig in verband kunnen worden gebracht met de door haar geschonden geachte rechtsregels.

Gelet op het voorgaande is de verweerder de mening toegedaan dat dit aspect van het enig middel van verzoekende partij onontvankelijk, minstens ongegrond is.

In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat verweerder gelden dat de gemachtigde van de staatssecretaris geheel terecht een ongegrondheidsbeslissing heeft genomen.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

“[...]”

Uit het omstandige advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Kosovo behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

De arts-adviseur maakt in diens advies uitdrukkelijk melding van de volgende elementen:

[...]Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Kosovo, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

De verzoekende partij voert aan dat de beste behandeling voor haar nierlijden een transplantatie is, zodat de stelling van de arts-adviseur niet zou kunnen worden aanvaard. Verweerder stelt vast dat de verzoekende partij voorts geen betwisting voert nopens de beschikbaarheid van de voor haar noodzakelijke behandeling en opvolging.

Verweerder laat in antwoord op voormelde beschouwing van de verzoekende partij gelden dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Inderdaad heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet én artikel 3 EVRM (zie infra) een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

Zie ook:

“De opdracht waarmee de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is belast, heeft aldus principieel geen uitstaans met het diagnosticeren, voorschrijven, toedienen noch opvolgen van de medische behandeling van een consulterende patiënt zodat de ambtenaar-geneesheer in casu niet kan worden geacht over te gaan tot het verstrekken van gezondheidszorg in de zin van de wet betreffende de rechten van de patiënt en de verzoekende partij zich in relatie tot de ambtenaar-geneesheer niet de hoedanigheid van patiënt in de zin van voormelde wet kan aanmeten. De verzoekende partij kan dienvolgens evenmin worden bijgetreden waar zij stelt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer een ongeoorloofde inmenging zou vormen in haar lopende behandeling zoals vooropgesteld door haar behandelende artsen.” (R.v.V. nr. 120.673 dd. 14.03.2014)

“Verzoekster verliest ook uit het oog dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verweerder niet de verplichting oplegt om in alle gevallen na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze controle dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van deze medische zorgen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de betrokken vreemdeling in een onmenselijke of vernederende behandeling kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling.” (R.v.V. nr. 117.074 dd. 17.01.2014)

Verweerder benadrukt dat de arts-adviseur in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geenszins gehouden is om na te gaan welke de best mogelijke behandeling is voor een voorgehouden aandoening. Integendeel blijkt uit de duidelijke bepaling van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dat slechts dient te worden onderzocht of de aandoening een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling beschikbaar is in het herkomstland.

In antwoord op de verzoekende partij haar kritiek laat verweerder gelden dat door de arts-adviseur werd vastgesteld dat een niertransplantatie geenszins vereist is voor de verzoekende partij, waarbij letterlijk het volgende werd besloten: “het “niet mogelijk zijn” van een niertransplantatie houdt geen reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling”.

Terwijl anderzijds na grondig en zorgvuldig onderzoek werd vastgesteld dat de nierdialyse voor de verzoekende partij wel beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, zodat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland.

De verzoekende partij verwijst slechts naar algemene artikels, waaruit zou moeten blijken dat een niertransplantatie zich zou opdringen, doch dienaangaande benadrukt verweerder dat de verzoekende partij in gebreke blijft om aannemelijk te maken dat voor haar persoonlijk geval een gebrek aan

transplantatiemogelijkheden actueel een risico zou inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling.

“In de mate dat de verzoekende partij meent dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geen standpunt heeft ingenomen over de mate waarin de ingeroepen pathologie zal evolueren na een terugkeer naar het herkomstland, merkt de Raad op dat niet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer nog een verder onderzoek dient te voeren, of verder dient te motiveren, indien hij vaststelt dat noch een aandoening blijkt die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.” (R.v.V. nr. 117.116 van 17 januari 2014)

Volledigheidshalve merkt verweerder nog op dat het de arts-adviseur in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet toekomt om na te gaan of de medische behandeling in het land van herkomst van eenzelfde niveau is als de behandeling dewelke de verzoekende partij in België verkrijgt.

Zie ook:

“Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovakije niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

“De Raad benadrukt voorts dat, waar verzoekende partij met haar betoog nog lijkt te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die zij in België krijgt en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, dient gesteld te worden dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Het EHRM oordeelde immers 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 waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren.” (R.v.V. nr. 123.803 dd. 12.05.2014)

In zoverre de verzoekende partij nog kritiek levert nopens het onderzoek naar de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen, laat verweerder gelden dat uit het medisch advies dd. 06.08.2014 afdoende blijkt dat door de arts-adviseur een gedegen onderzoek werd gevoerd.

Zo onder meer werd door de arts-adviseur vastgesteld dat de toegang tot de behandeling en de kosten van nierfalen, één van de best georganiseerde takken van de openbare gezondheidszorg van Kosovo betreft, meer bepaald het systeem op het vlak van dialyse. Elk regionaal ziekenhuis beschikt over een dialysecentrum, alsook over auto's dewelke patiënten gratis van en naar het centrum brengen. Slechts zeer zelden moet de patiënt zelf de medicatie en het dialysemateriaal kopen, doch in de overige gevallen dient de patiënt niet te betalen.

Door de arts-adviseur werd overigens terecht vastgesteld dat de verzoekende partij in de periode tussen 2000 en 2004 gedialyseerd werd in Kosovo, waaruit reeds afdoende blijkt dat de behandeling toen ook reeds beschikbaar en toegankelijk was voor de verzoekende partij.

De verzoekende partij gaat in haar enig middel volkomen voorbij aan de voormelde vaststelling, waaruit afdoende blijkt dat de behandeling voor het nierfalen van de verzoekende partij toegankelijk is in Kosovo. Minstens slaagt de verzoekende partij er geenszins in om afbreuk te doen aan de gedegen vaststellingen van de arts-adviseur, zodat zij de besluiten inzake de toegankelijkheid van de medische zorgen dan ook niet weerlegt.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Kosovo, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de arts-adviseur te volgen.

De beschouwingen van de verzoekende partij falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen. Er kan geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, noch van de motiveringsplicht noch van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet worden aangenomen.

De uiteenzetting van verzoekende partij kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

2.1.3. In de motieven van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen", dat 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 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.(...)"*

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

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

Tevens bevat de beslissing een motivering in feite. Er wordt gesteld dat de ambtenaar-geneesheer de medische elementen evalueerde en in zijn medisch advies van 6 augustus 2014 concludeerde dat ze niet weerhouden konden worden aangezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst.

Het medisch advies, gevoegd in gesloten omslag, luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 25.02.2013.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar het "vertaalde" medisch attest d.d. 03/11/2010 van Dr. A. D. [...], psychiater in opleiding, blijkt dat betrokkene leed aan een depressie waarvoor ze Seroxat nam en Xanax en psychotherapie kreeg.
- Verwijzend naar het vertaald attest van Prof Dr. S. D. [...] d.d. 21/11/2008 van het Universitair Ziekenhuis te Kosovo blijkt dat betrokkene lijdt aan een chronische hepatitis C infectie en een nierinsufficiëntie waarvoor ze dialyse nodig heeft. De hepatitis C is niet te behandelen in Kosovo.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 10/06/2011 van Dr. V. [...] radioloog te Antwerpen, blijkt dat betrokkene lijdt aan een dextroconvexe scoliosis met werveltorsies en een normale lordosis. Er is facetartrose op L5-S1. De meeste disci zijn asymmetrisch geworden.
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 19/11/2010 en 02/12/2010 van de dienst nefrologie-dialyse van het UZA, blijkt dat betrokkene werd gehospitaliseerd. Sinds 2000 lijdt ze aan nierinsufficiëntie en krijgt ze dialyse in Kosovo. In 2004 kreeg ze een niertransplantatie maar in 2007 werd deze nier weer verwijderd en sindsdien wordt ze weer gedialyseerd. Ze kwam naar België in de hoop hier een transplantatie te kunnen krijgen. De hepatitis C dient verder onderzocht te worden. De transaminasen waren normaal. Ze lijdt aan arteriële hypertensie en lichte anemie bij normale vitamine B1 en foliumzuur. De ijzerstatus was randnormaal. Ze werd drie maal per week gedialyseerd en ze neemt als medicatie: Bisoprolol, Ramipril, Amlodipine, Ranitidine, Calciumcarbonaat, 1 alpha 0.25. Er is ook wat maaglijden maar de gastroscopie was normaal.
- Het dossier bevat een attest d.d. 03/03/2011 dat betrokkene 3x per week dialyse krijgt en op die dagen niet kan deelnemen aan "andere" activiteiten.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 22/08/2011 van Dr. W. P., chirurg, blijkt dat betrokkene sinds 2000 nierdialyse krijgt. In 2004 kreeg ze een transplantatie in Turkije. In 2007 faalde deze getransplanteerde nier. Ze lijdt ook aan hypertensie. Ze werd gehospitaliseerd van 19/11/2010 tot 23/11/2010. De behandeling zal levenslang duren. Dialyse is noodzakelijk.
- Het dossier bevat een vertaald attest d.d. 25/10/2008 van artsen-nefrologen van het Universitair Ziekenhuis te Kosovo waarin ze attesteren dat 600 patiënten in Kosovo gedialyseerd worden, dat deze dialyse gratis is, maar niet de medicijnen. Niertransplantatie wordt in Kosovo niet uitgevoerd. Patiënten

gaan daarvoor naar het buitenland. De infrastructuur laat te wensen over.

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 02/04/2012 van Dr. W. P. [...], blijkt dat betrokkene nierdialyse nodig heeft 3 x per week sinds 2007. Betrokkene lijdt ook aan een hepatitis C infectie en hypertensie. Betrokkene werd gehospitaliseerd van 19/11/2010 tot 23/11/2010. Betrokkene zal blijvend dialyse nodig hebben. Opvolging door een nefroloog is nodig. Zij is werkonbekwaam. Zij wordt bijgestaan door haar zoon.

- Verwijzend naar het medisch verslag van de dienst nefrologie van het Universitair Ziekenhuis te Antwerpen, blijkt dat betrokkene effectief gedialyseerd wordt via een fistel thv de rechter elleboog. De contactpersoon in Kosovo is Dr. Y. [...] van het Universitair Ziekenhuis te Pristina. Betrokkene wordt sinds 2000 gedialyseerd. Ze kreeg een transplantatie in Turkije in 2004. Ze hoopt nu in België op de transplantatielijst te komen. Hart en longen zijn normaal.

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 15/02/2013 van Dr. W. P. [...], blijkt dat betrokkene levenslang dialyse zal moeten krijgen tenzij ze kan getransplanteerd worden. De gezondheidszorg in Kosovo is precair volgens Dr. W. [...]. Betrokkene moet door de nefroloog opgevolgd worden en aanwezigheid van derden zou wenselijk zijn want betrokkene is volledig werkonbekwaam" dixit de arts.

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/01/2013 van Dr. J. V [...] van de dienst nefrologie van het UZA blijkt dat betrokkene sinds november 2010 wordt gedialyseerd in België en dat ze voordien in Kosovo werd gedialyseerd. De dialyse verloopt vlot en efficiënt. Betrokkene neemt als medicatie: alfacalcidol, amlodipine, alfapoetine, bisoprolol, cabergoline, calciumacetaat, colecalciferol, gabapentine, macrogol, magaldraat, moxonidine, natriumbicarbonaat, pantoprazol, vitamine B12.

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan:

- Een terminale nierinsufficiëntie sinds het jaar 2000. In 2004 kreeg ze in Turkije een transplantatie die werd afgestoten in 2007. Sindsdien krijgt ze terug dialyse. Betrokkene werd gedialyseerd in Kosovo. Ze kwam naar België in de hoop hier op de transplantatielijst te geraken. Wat de oorspronkelijke oorzaak was van haar nierfalen, is niet geweten. Betrokkene heeft drie maal per week dialyse nodig. Ze werd jarenlang in Kosovo gedialyseerd. Ze leed aan lichte anemie. Ze neemt de volgende medicatie:

alfacalcidol, alfapoetine, calciumacetaat (een fosfaatchélator tegen de hyperfosfatemie), colecalciferol, macrogol (laxativum), natriumbicarbonaat, vit B12, magaldraat een antacidum, gabapentine.

- Verder lijdt ze aan hypertensie waarvoor ze Bisoprolol neemt, een bèta-blokker, Amlodipine, een calciumantagonist en moxonidine, een centraal werkend product.

- Er is wat maaglijden met nochtans een normale gastroscopie. Ze neemt Pantoprazol.

- Er zijn wat orthopedische problemen met een lumbaal scoliose en artrose. Er is geen behandeling.

- Ze zou lijden aan chronische hepatitis C. De levertesten zijn normaal en de hepatitis werd niet verder geïnvestigeerd. Voorlopig is hier geen behandeling nodig.

- In 2010 was er sprake van een depressieve toestand waarvoor betrokkene toen een antidepressivum nam. Na deze datum werd er niet meer over deze pathologie gesproken. Ze is dus niet meer actueel.

Betrokkene hoopt in België een nieuwe transplantatie te krijgen. Echter de toegang tot dialyse is een correcte behandeling van de nierinsufficiëntie en een transplantatie is niet noodzakelijk. Het "niet mogelijk zijn" van een transplantatie houdt geen reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling. Betrokkene kan reizen op de dagen dat ze geen dialyse nodig heeft. Mantelzorg is niet nodig. Hulp en ondersteuning door een familielid is een pluspunt. Bij terugkeer moet er op voorhand een afspraak vastliggen met een dialysecentrum.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Kosovo.

Beschikbaarheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf

- Verwijzend naar de informatie afkomstig uit de MedCOL-datahank :

o van International SOS' van 19/07/2011 met uniek referentienummer 3524, blijkt dat hemodialyse mogelijk is in het Universitair Ziekenhuis te Pristina, dat er nefrologen en endocrinologen en huisartsen zijn voor de opvolging,

o van International SOS van 26/05/2014 met uniek referentienummer 3360, blijkt dat betrokkene door een nefroloog kan opgevolgd worden in de regionale ziekenhuizen te Kosovo.

In Pristina zijn er nefrologen aan het Main Medical Clinical Center, Biochemistry Ward, Hospital neighborhood. Er is ook een privépraktijk met nefrologische zorgen. In alle regio's van Kosovo zijn er hemodialyse afdelingen. Zieken worden ook naar de afdeling getransporteerd. Er zijn laboratoria waar bloedonderzoeken worden uitgevoerd.

- <http://akpm-rks.org/en/departement-of-marketing-authorization>

- Betrokkene werd tussen 2000 en 2004 (toen kreeg ze een transplantatie) gedialyseerd te Kosovo. De behandeling was toen beschikbaar en toegankelijk.

Wat de medicatie betreft:

- alfacalcidol, colecalciferol: Dit zijn vitamine D-preparaten: ze zijn verkrijgbaar in private apotheken,
- amlodipine: is beschikbaar
- cabergoline: kan vervangen worden door bromocriptine
- alfaapóetine: kan vervangen worden door equivalente producten zoals darbepoetin alfa, erythropoetin Beta die beschikbaar zijn ook al zijn er soms logistieke problemen.
- Bisoprolol=bèta-blokker is beschikbaar onder de vorm metoprolol
- calciumacetaat of andere fosfaat-chelatoren zijn niet beschikbaar. Aluminium hydroxide wordt gebruikt.
- Gabapentine: wordt gebruikt bij neuropathische pijnen. Ik weerhoud dit medicijn niet als zijnde noodzakelijk.
- Macrofol: is beschikbaar
- Magaldrat: is een antacidum (van de familie van Rennie of Maalox), is niet noodzakelijk in de behandeling
- Moxonidine: kan vervangen worden door een ander centraal werkend antihypertensivum zoals Methyldopa.
- Natriumbicarbonaat: is beschikbaar
- Pantoprazol: kan vervangen worden door een equivalent Ranitidine
- vitamine B12: is beschikbaar

Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf

Aangepaste medische begeleiding in Kosovo zou niet vergelijkbaar zijn met de behandeling die verzoekster in België ondergaat. Er dient echter opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen.

Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoekster gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat.

De gezondheidszorg in Kosovo wordt georganiseerd op drie niveaus, gekenmerkt door een toenemende graad van specialisatie. Er wordt gewerkt via 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. Kosovo kent voorts nog geen publieke ziekteverzekering, maar de gezondheidszorgen worden geleverd en gefinancierd door de overheid vanuit het algemene budget.

Op het vlak van medicatie wordt gewerkt met een lijst van essentiële medicijnen, gebaseerd op de door de WHO ontwikkelde modellijst. De beschikbaarheid van de medicijnen op deze lijst wordt gegarandeerd door de regering en de medicijnen worden gratis <aan de personen die ze nodig hebben verschaft.

Wat zorg en medicatie betreffen, kunnen personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, kinderen tot de leeftijd van 15 jaar, personen ouder dan 65 jaar en mensen met een chronische ziekte en mensen met een handicap genieten van gratis zorg en medicatie. Als verzoekster en haar nabije familie er niet in slagen het benodigde inkomen uit arbeid te verwerven, zal betrokkene via deze weg van de nodige zorg verzekerd zijn.

Wat de toegang tot de behandeling en de kosten van nierfalen betreft, dit is één van de best georganiseerde takken van de openbare gezondheidszorg in Kosovo meer bepaald het systeem op vlak van dialyse. Elk regionaal ziekenhuis beschikt over een dialysecentrum. Deze zijn volledig gerenoveerd en beschikken over nieuwe apparatuur. Bij het UCCK (Universitair Centraal Ziekenhuis) in Pristina is er ook een heel goed dialysecentrum. Elke dienst van de gezondheidszorg beschikt over auto's die de patiënten gratis van en naar het dialysecentrum brengen. Meestal zijn de medicatie en het dialysemateriaal beschikbaar in het centrum. Zeer zelden moeten de patiënten zelf hun medicatie en dialysemateriaal kopen. Elke patiënt heeft de mogelijkheid tot dialyse en het is vrij makkelijk om toegang te krijgen tot deze diensten. De dienst voor primaire gezondheidszorg dekt de toegang en het vervoer van de patiënten. De dienst voor secundaire gezondheidszorg houdt zich bezig met de diensten op vlak

van de medische dialyse. De patiënt hoeft niets te betalen, behalve in het geval dat er geen geneesmiddelen of dialysemateriaal voor handen zou zijn wat af en toe gebeurt.

Betrokkene heeft geen nood aan mantelzorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kosovo, het land waar zij ruim 47 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Bovendien kan betrokkene reizen op de dagen dat ze geen dialyse nodig heeft, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Kosovo mogelijk is.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Kosovo, De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar 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."

Aldus blijkt dat de motieven in rechte en in feite van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat de verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Daarmee is voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148). De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze formele motivering haar niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

De Raad stelt vast dat de verzoekende partij in wezen inhoudelijke kritiek uit op de bestreden beslissing. Bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De Raad wijst er op dat het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting oplegt 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 in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De schendingen van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel worden onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarop de bestreden beslissing tevens steunt.

In casu betwist de verzoekende partij het motief van het advies van de ambtenaar-geneesheer dat "Echter de toegang tot dialyse is een correcte behandeling van de nierinsufficiëntie en een transplantatie is niet noodzakelijk. Het "niet mogelijk zijn" van een transplantatie houdt geen reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling.", door te citeren uit een artikel uit Ned. T. Geneesk. 120, nr. 15, 1976 getiteld "Terminale nierinsufficiëntie ten gevolge van een chronisch nierlijden" en te verwijzen in bijlage naar een artikel van februari 2008 omtrent "chronische nierinsufficiëntie". Uit het citaat uit het artikel getiteld "Terminale nierinsufficiëntie ten gevolge van een chronisch nierlijden", blijkt dat de auteurs van het artikel een voorkeur hebben om nierinsufficiëntie te behandelen via een

niertransplantatie, maar uit voormeld artikel blijkt niet dat de behandeling via een nierdialyse geen adequate behandeling is waardoor de ziekte van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling. Voorts blijkt uit het ander artikel, met name "chronische nierinsufficiëntie" dat niertransplantatie een betere behandeling is dan nierdialyse omdat de getransplanteerde nier meteen het bloed zal zuiveren, maar dat de dialyse een levensreddende behandeling is en dat in een niet onbelangrijk percentage van de gevallen dialyse de enige mogelijke behandeling blijft. Met voormeld artikel weerlegt de verzoekende partij wederom de argumentatie van de ambtenaar-geneesheer niet dat de nierdialyse een adequate behandeling is waardoor de ziekte van de verzoekende partij geen reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling in het land van herkomst. In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt voorts uitdrukkelijk uiteengezet dat: *"Wat de toegang tot de behandeling en de kosten van nierfalen betreft, dit is één van de best georganiseerde takken van de openbare gezondheidszorg in Kosovo meer bepaald het systeem op vlak van dialyse. Elk regionaal ziekenhuis beschikt over een dialysecentrum. Deze zijn volledig gerenoveerd en beschikken over nieuwe apparatuur. Bij het UCCK (Universitair Centraal Ziekenhuis) in Pristina is er ook een heel goed dialysecentrum. Elke dienst van de gezondheidszorg beschikt over auto's die de patiënten gratis van en naar het dialysecentrum brengen. Meestal zijn de medicatie en het dialysemateriaal beschikbaar in het centrum. Zeer zelden moeten de patiënten zelf hun medicatie en dialysemateriaal kopen. Elke patiënt heeft de mogelijkheid tot dialyse en het is vrij makkelijk om toegang te krijgen tot deze diensten."* Deze zeer concrete motieven van de bestreden beslissing worden niet weerlegd door de verzoekende partij. Daarenboven wordt in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet vastgesteld dat de medische behandeling die beschikbaar is in het land van herkomst van hetzelfde of van een vergelijkbaar niveau moet zijn als in België. Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt duidelijk dat het volstaat dat de beschikbare behandeling adequaat is. Zoals hiervoor uiteengezet toont de verzoekende partij niet op precieze en concrete wijze aan dat de beschikbare nierdialyse in Kosovo, in haar geval niet adequaat of niet geschikt is. In dit verband wijst de Raad er voorts op dat de ambtenaar-geneesheer voorts aangeeft: *"Beschikbaarheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf"*

- Verwijzend naar de informatie afkomstig uit de MedCOL-datahank :

o van International SOS' van 19/07/2011 met uniek referentienummer 3524, blijkt dat hemodialyse mogelijk is in het Universitair Ziekenhuis te Pristina, dat er nefrologen en endocrinologen en huisartsen zijn voor de opvolging,

o van International SOS van 26/05/2014 met uniek referentienummer 3360, blijkt dat betrokkene door een nefroloog kan opgevolgd worden in de regionale ziekenhuizen te Kosovo.

In Pristina zijn er nefrologen aan het Main Medical Clinical Center, Biochemistry Ward, Hospital neighborhood. Er is ook een privépraktijk met nefrologische zorgen. In alle regio's van Kosovo zijn er hemodialyse afdelingen. Zieken worden ook naar de afdeling getransporteerd. Er zijn laboratoria waar bloedonderzoeken worden uitgevoerd.

- <http://akpm-rks.org/en/departement-of-marketing-authorization>

- Betrokkene werd tussen 2000 en 2004(toen kreeg ze een transplantatie) gedialyseerd te Kosovo. De behandeling was toen beschikbaar en toegankelijk.

Wat de medicatie betreft:

- alfacalcidol, colecalciferol: Dit zijn vitamine D-preparaten: ze zijn verkrijgbaar in private apotheken,

- amlodipine: is beschikbaar

- cabergoline: kan vervangen worden door bromocriptine

- alfaopéetine: kan vervangen worden door equivalente producten zoals darbepoetin alfa, erythropoetin Beta die beschikbaar zijn ook al zijn er soms logistieke problemen.

- Bisoprolol=bèta-blokker is beschikbaar onder de vorm metoprolol

- calciumacetaat of andere fosfaat-chelatoren zijn niet beschikbaar. Aluminium hydroxide wordt gebruikt.

- Gabapentine: wordt gebruikt bij neuropathische pijnen. Ik weerhoud dit medicijn niet als zijnde noodzakelijk.

- Macrogol: is beschikbaar

- Magaldraat: is een antacidum (van de familie van Rennie of Maalox), is niet noodzakelijk in de behandeling

- Moxonidine: kan vervangen worden door een ander centraal werkend antihypertensivum zoals Methyldopa.

- Natriumbicarbonaat: is beschikbaar

- Pantoprazol: kan vervangen worden door een equivalent Ranitidine

- vitamine B12: is beschikbaar"

Al deze zeer concrete motieven van het advies van de ambtenaar-geneesheer worden door de verzoekende partij niet weerlegd.

Voorts betwist de verzoekende partij dat zij als chronische zieke persoon in aanmerking komt voor gratis zorg en medicatie, hiervoor verwijst ze naar 'assembly of Kosovo, law no 2004/4, Kosovo health Law, Section 22'. De verzoekende partij voert inderdaad terecht aan dat chronische zieke personen niet vermeld worden in 'sectie 22.1 van de Kosovo health Law, no 2004/4'. Echter in sectie 22.2. van voormelde wet wordt uitdrukkelijk gesteld dat de gezondheidszorgen gratis moeten verstrekt worden aan personen die lijden aan ziektes en aandoeningen die hun leven ernstig in gevaar brengen of schaden, zoals gedefinieerd in een speciale ondergeschikte wet. In dit verband wordt op pagina 27 van het rapport Country Fact Sheet Kosovo, juni 2011 opgesteld door de IOM in samenwerking met Bundesamt für migration und Flüchtlinge en Zirleu, dat zich in het administratief dossier bevindt en waarnaar in de bestreden beslissing verwezen wordt, uitdrukkelijk gesteld dat patiënten met dialyse in aanmerking komen voor gratis zorgen. Daarenboven wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer erkend dat: *"De dienst voor primaire gezondheidszorg dekt de toegang en het vervoer van de patiënten. De dienst voor secundaire gezondheidszorg houdt zich bezig met de diensten op vlak van de medische dialyse. De patiënt hoeft niets te betalen, behalve in het geval dat er geen geneesmiddelen of dialysemateriaal voor handen zou zijn wat af en toe gebeurt."* In de bestreden beslissing wordt ook aangegeven dat de verzoekende partij indien nodig een beroep zou kunnen doen op familie, vrienden of kennissen om (tijdelijke) financiële hulp te krijgen of dat haar familie erin kan slagen om een inkomen uit arbeid te verwerven. Voormelde motieven uit de bestreden beslissing worden noch betwist noch weerlegd door de verzoekende partij. Ze toont niet aan dat haar familieleden, onder andere haar zoon, die in Kosovo wonen haar niet financieel zouden kunnen helpen, indien dit nodig is. Bovendien vereist artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet dat het bestuur moet garanderen dat de vereiste medische behandeling en/of medicatie in het land van herkomst even (gemakkelijk) toegankelijk zijn als in België. De vaststelling dat de medische behandeling en medicatie toegankelijk zijn, volstaat. Het bestuur is niet gehouden om voor verschillende hypothesen een specifieke en individuele kostenraming op te maken, des te meer nu de verzoekende partij in haar aanvraag om machtiging tot verblijf hieromtrent geen bemerkingen geformuleerd heeft.

Uit wat hierboven werd besproken, moet worden besloten dat de verzoekende partij niet aantoont dat de ambtenaar-geneesheer niet is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, deze niet correct heeft beoordeeld of op grond daarvan kennelijk onredelijk tot volgend besluit is gekomen: *"Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar 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."*

De uiteenzetting van de verzoekende partij laat evenmin toe te besluiten dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, op onzorgvuldige of op kennelijk onredelijke wijze werd genomen of dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd miskend. De schending van de materiële motiveringsplicht, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

Het enige middel is niet gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig februari tweeduizend zestien door:

mevr. M. RYCKASEYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

M. RYCKASEYS