

Arrest

nr. 163 240 van 29 februari 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
 2. X
 in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige
 kinderen X, X en X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X, op 16 maart 2012 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 16 december 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van 17 februari 2012 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 21 december 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 januari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat JORDENS, die loco advocaten D. ANDRIEN & E. VINOIS verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat K. BERNARD, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 24 maart 2009 dienen de verzoekende partijen een asielaanvraag in.

1.2. Op 21 december 2009 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen ten aanzien van beide verzoekende partijen een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen voormelde beslissingen dienen de verzoekende partijen een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Bij arrest nr. 41 666 van 16 april 2010 bevestigt de Raad de beslissingen vermeld in punt 1.2.

1.4. Op 21 april 2010 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.5. Op 15 juli 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.4. ontvankelijk wordt verklaard.

1.6. Op 16 december 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.4. ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.04.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

(...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 15.07.2010, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen:

Betreffende de aanvraag 9ter gedaan door M.S. (...):

Dat de aangehaalde medische problematiek niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tót wijziging van de wet van 15 december 1980.

De arts-adviseur stelt in haar verslag dat uit de voorgelegde medische attesten blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening waarvoor zij medicamenteus behandeld wordt. Het betreft een aandoening waarvoor verderzetting van deze medicamenteuze behandeling en gespecialiseerde opvolging noodzakelijk is.

De arts-adviseur stelt in haar verslag dat betrokkene kan reizen en dat er geen medische noodzaak is tot mantelzorg.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de behandelings-en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland van betrokkene, zijnde Kosovo.

Uit het verslag van de arts-adviseur en de gegevens opgenomen in het administratief dossier van betrokkene blijkt dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar is.

De arts-adviseur komt dan ook tot de conclusie dat de aandoening van betrokkene, hoewel zij lijdt aan een aandoening die 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 de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Kosovo.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Kosovo.

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt dat de gezondheidszorg in Kosovo georganiseerd wordt 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 vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, maar werkt met het Beveridge-model waarbij gezondheidszorg geleverd en gefinancierd wordt 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 medicijnen op deze lijst wordt gegarandeerd door de regering en de medicijnen worden gratis aan de personen, die ze nodig hebben, verschaft. De medicatie benodigd voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is begrepen in deze lijst van essentiële medicijnen, zoals opgesteld door de Kosovaarse regering.

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 handicap, genieten van gratis zorg en medicatie.

Betrokkene legt verder geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene in staat is om in haar eigen levensonderhoud te voorzien.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kosovo - het land waar zij tenslotte ruim 40 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 voor (tijdelijke) financiële hulp.

De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

Betrokkene was voorafgaand aan haar vertrek woonachtig in Giljan, Kosovo (confr. haar eigen verklaringen tegenover de asiendiensten op 17.04.2009). In de regel worden patiënten, die met de aandoening van betrokkene gediagnostiseerd worden, naar het "Community Mental Health Center" doorverwezen, waar consultaties en activiteiten voorzien worden. Er is er onder andere één in Pristina. De Kosovaarse overheid, zich bewust van de grote nood, maakt van de snelle heropbouw van de geestelijke gezondheidszorg een prioriteit en verankerde dit in haar "Mental Health Strategy 2008-2011". Maar ook de internationale gemeenschap neemt overigens haar verantwoordelijkheid in de heropbouw van de gezondheidszorg in Kosovo, de geestelijke gezondheidszorg in het bijzonder. Er wordt geïnvesteerd zowel op het vlak van infrastructuur als opleiding en dit op alle niveaus. De Psychiatrie University Clinic of Pristina vervult hierbij een spilfunctie voor de psychiatrische zorg in het hele land. De geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene beroep kan doen op het REAB-programma van de International Organization for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun reïntegratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.

De advocaat van betrokkene haalt in zijn verzoekschrift aan dat verzoekster in Kosovo niet de nodige zorgen kan genieten, dit door een structureel gebrek aan middelen, know-how en infrastructuur. De advocaat van betrokkene baseert zich voor deze verklaring echter op geen enkele bron die deze beweringen kan staven.

Tevens dient vermeld 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 verzoeker 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.

Dit alles in overweging genomen kan gesteld worden dat betrokkene aanspraak kan maken op een medische behandeling, en er dan ook geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland van betrokkene, zijnde Kosovo.

Betreffende de aanvraag 9ter gedaan door M.R. (...):

Dat de aangehaalde medische problematiek niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

De arts-adviseur stelt in haar verslag dat uit de voorgelegde medische attesten blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening waarvoor hij medicamenteus behandeld wordt. Het betreft een aandoening waarvoor verderzetting van deze medicamenteuze behandeling en gespecialiseerde opvolging noodzakelijk is.

De arts-adviseur stelt in haar verslag dat betrokkene kan reizen en dat er geen medische noodzaak is tot mantelzorg.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de behandelings-en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland van betrokkene, zijnde Kosovo.

Uit het verslag van de arts-adviseur en de gegevens opgenomen in het administratief dossier van betrokkene blijkt dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar is.

De arts-adviseur komt dan ook tot de conclusie dat de aandoening van betrokkene, hoewel hij lijdt aan een aandoening die kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Kosovo.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Kosovo.

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt dat de gezondheidszorg in Kosovo georganiseerd wordt 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 vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, maar werkt met het Beveridge-model waarbij gezondheidszorg geleverd en gefinancierd wordt 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 medicijnen op deze lijst wordt gegarandeerd door de regering en de medicijnen worden gratis aan de personen die ze nodig hebben verschaft. De medicatie benodigd voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is begrepen in deze lijst van essentiële medicijnen, zoals opgesteld door de Kosovaarse regering.

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 handicap, genieten van gratis zorg en medicatie.

Betrokkene legt verder geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene in staat is om in zijn eigen levensonderhoud te voorzien.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kosovo - het land waar zij tenslotte ruim 38 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 voor (tijdelijke) financiële hulp.

De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

Betrokkene was voorafgaand aan zijn vertrek woonachtig in Giljan, Kosovo (confr. zijn eigen verklaringen tegenover de asiendiensten op 06.04.2009). In de regel worden patiënten met de aandoening van betrokkene gediagnostiseerd worden, naar het "Community Mental Health Center" doorverwezen, waar consultaties en activiteiten voorzien worden. Er is er onder andere één in Pristina. De Kosovaarse overheid, zich bewust van de grote nood, maakt van de snelle heropbouw van de geestelijke gezondheidszorg een prioriteit en verankerde dit in haar "Mental Health Strategy 2008-2011". Maar ook de internationale gemeenschap neemt overigens haar verantwoordelijkheid in de heropbouw

van de gezondheidszorg in Kosovo, de geestelijke gezondheidszorg in het bijzonder. Er wordt geïnvesteerd zowel op het vlak van infrastructuur als opleiding en dit op alle niveaus. De Psychiatrie University Clinic of Pristina vervult hierbij een spilfunctie voor de psychiatrische zorg in het hele land. De geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene beroep kan doen op het REAB-programma van de International Organization for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun reïntegratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.

Dit alles in overweging genomen kan gesteld worden dat betrokkene aanspraak kan maken op een medische behandeling. en er dan ook geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland van betrokkene, zijnde Kosovo.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet 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 geen bewijs aanwezig 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)."

1.7. Op 17 februari 2012 wordt aan de verzoekende partijen een bevel om het grondgebied te verlaten betekend. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

"En exécution de la décision du mandataire de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et l'Immigration, à l'intégration sociale et à la lutte contre la Pauvreté

il est enjoint aux nommés (...)

de nationalité Kosovo de quitter, au plus tard le 17 mars 2012

le territoire de la Belgique, ainsi que le(s) territoire(s) des Etats suivants :

Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Slovénie, Slovaquie, Suède, en Suisse et Tchèque (3) sauf s'il (elle) possède les documents requis pour s'y rendre.

MOTIF DE LA DECISION : Les intéressés séjournent depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (Art. 7, al. 1,2° de la loi du 15.12.1980)."

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partijen werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste van de verzoekende partijen te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen een schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur waaronder het zorgvuldigheidsprincipe. De verzoekende partijen voeren eveneens een manifeste appreciatiefout aan.

Hun enig middel lichten de verzoekende partijen toe als volgt:

“Soms kan men zich ook verheugen wanneer verzoeker en verweerder het over één zaak eens zijn: in huidig geval en net zoals verzoekers, concludeert de arts van verwerende partij dat betrokkenen lijden aan een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt.

Dit betekent dat in huidig verzoekschrift niet meer geargumenteed moet worden over de ernst van de ziekte en of deze een reëel risico voor het leven met zich meebrengt.

Blijft dus enkel de vraag over naar de mogelijkheid voor verzoekers om adequaat behandeld te worden in Kosovo voor een zware depressie en PTSD.

Rechtsbepalingen en Beginselen

Artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet bepaalt: § 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”.

«Au regard de l'article 9ter, il doit être tenu compte de la gravité de l'état de santé de la personne, de la possibilité d'un retour vers le pays d'origine sans compromettre le traitement, de savoir si les médicaments sont disponibles et de l'existence de soins adéquats et financièrement accessibles » (Raad van State, arresten nr. 80.407 van 25 mei 1999 en van 22 juli 1998, JLMB 1998, p.1562).

Krachtens het wetsontwerp van de wet van 15 september 2006 die het nieuw artikel 9 ter invoerde is een "adequate behandeling" zoals begrepen in het artikel 9 ter een onderzoek naar een "gepaste en voldoende toegankelijke behandeling" in het land van oorsprong of verblijf. Dit onderzoek vindt plaats "geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager » (Wetsontwerp töt wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Parlementair Document 51K2478, nr. 2478/01, p.35 ; zie ook nr 2478/08, p.9)

Dit houdt in dat een adequate behandeling niet enkel « gepast » moet zijn aan de ziekte van de vreemdeling maar tevens « voldoende toegankelijk" moet zijn voor de vreemdeling rekening houdend met zijn persoonlijke situatie (RvSt. arrest nr. 49 781 du 19 oktober 2010).

. Artikelen 2 en 3 van de wet van 28 juli 1991 verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Verzoeker verwijst in dit verband naar de rechtsleer die het volgende stelt:

"Een motivering die slechts rekening houdt met bepaalde elementen van een dossier (ten nadele van de betrokkene) en niet met andere fundamentele elementen, is niet afdoende." (OPDEBEEK, I. en COOLSAET, A., Formele motivering van bestuurshandelingen, Die Keure, Brugge, 1999, nr. 189).

Uw Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid töt haar besluit is gekomen (R.V.V.nr. 42 583 van 29 april 2010).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stouwen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954).

Aangaande de gepaste medicatie voor de ziekte van verzoekers

De bestreden beslissing beweert: "De medicatie benodigd voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is begrepen in deze lijst van essentiële medicijnen, gebaseerd op de door de WHO ontwikkelde modellijkt".

Verzoekers veronderstellen dat het gaat om de "Essential Drug list" zoals gedefinieerd door letter r) van de Kosovo Health Law No.2004/ 4:

" Essential drug list: the list of médical products and sanitary médical consumables purchased by the Kosovo Consolidated Budget to meet the needs in ail levels ofhealth care".

Betreffende deze « Essential drug list », stond het volgende reeds te lezen in 2007 in het verslag van OSAR (Kosovo Etat des soins de santé - Mise à jour Rainer Mattern Berne, 7 juin 2007 http://www.fluechtlingshilfe.ch/pays-d-origine/europe/kosovo?set_language=fr

« 5.4 Les médicaments

La liste des médicaments de base, établie en 2002 par l'OMS (Essential Drug List), répertoriait tous les médicaments délivrés gratuitement. Cette liste a été actualisée et pourrait faire penser que d'une

manière générale, la plupart d'entre eux sont toujours gratuits, ce qui n'est pas le cas puisque cette liste n'est pratiquement plus utilisée.

44 Les quelques pharmacies publiques (trois à Pristina) ne font pas le poids par rapport au très grand nombre d'officines privées, ou de commerçants en produits pharmaceutiques, qui dominent le marché et ne délivreraient jamais gratuitement un médicament. Lorsque les pharmacies publiques ont en stock une certaine quantité de produits figurant à l'Essential Drug List, ceux-ci peuvent effectivement être délivrés gratuitement. Mais dès que le stock est épuisé, le médicament doit être payé, qu'il soit ou non mentionné sur cette liste. Comme nous avons pu le constater, ces pratiques n'ont plus rien d'exceptionnel. En outre, un énorme marché noir s'est développé au Kosovo ; il n'y a en effet aucune régulation du prix des médicaments dans les officines privées qui sont fréquemment exploitées par des non professionnels de la pharmacie. Nos recherches et demandes sur le prix des médicaments (cf. annexe 1) ont eu une seule fois pour réponse que le produit en question figurait sur la liste. Dans tous les autres cas, on nous a informé que le médicament ne faisait pas partie de la liste ou encore qu'il n'était pas disponible au Kosovo. En conclusion, notre enquête montre qu'un médicament disponible doit généralement être entièrement payé au prix du marché. De facto, le prix des médicaments définit donc l'accès ou non aux soins de santé.

Bovendien, fungeert verweerder haar bewering op basis van bestaande Kosovaarse wetgeving die hierboven geciteerd werd.

Verzoeker haalt het arrest MSS t. België en Griekenland van 21 januari 2011 (30696/09) aan waarin België net veroordeeld werd omdat ze er van uitging dat aangezien de asieliichtlijnen omgezet waren in het Grieks recht en dat Griekenland lid was van de EU, de kandidaat vluchtelingen in Griekenland er zeker de nodige internationale bescherming zouden krijgen.

Deze redenering werd als fout beschouwd door het EHRM:

"353. A cet égard, la Cour rappelle que l'existence de textes internes et l'acceptation de traités internationaux garantissant, en principe, le respect des droits fondamentaux ne suffisent pas, à elles seules, à assurer une protection adéquate contre le risque de mauvais traitements lorsque, comme en l'espèce, des sources fiables font état de pratiques des autorités - ou tolérées par celles-ci - manifestement contraires aux principes de la Convention (voir, mutatis mutandis, Saadi c. Italie [GC], n° 37201/06, § 147, CEDH 2008.).

359 La Cour estime cependant qu'il revenait précisément aux autorités belges, devant la situation telle que décrite ci-dessus, de ne pas se contenter de présumer que le requérant recevrait un traitement conforme aux exigences de la Convention mais au contraire de s'enquérir, au préalable, de la manière dont les autorités grecques appliquaient la législation en matière d'asile en pratique. Ce faisant, elles auraient pu constater que les risques invoqués par le requérant étaient suffisamment réels et individualisés pour relever de l'article 3. Le fait qu'un grand nombre de demandeurs d'asile en Grèce se trouvent dans la même situation que le requérant ne fait pas obstacle au caractère individualisé du risque invoqué, dès lors qu'il s'avère suffisamment concret et probable (voir, mutatis mutandis, Saadi précité, § 132) ».

Een zaak is het bestaan van een beschermende wetgeving voor de zieke bevolking, een andere zaak is het effectief beleven door diezelfde bevolking van deze op papier aangehaalde rechten.

Verwerende partij begaat hier een manifeste appreciatie fout.

Toegankelijkheid van de nodige behandeling:

Verweerder haalt het feit aan dat "de Kosovaarse overheid, zich bewust van de grote nood, maakt van de snelle heropbouw van de geestelijke gezondheidszorg een prioriteit en verankerde dit in haar "Mental Health Strategy 2008-2011".

Ten eerste, dient het onderdeel van het MSS arrest in casu ook hier toegepast te worden.

Ten tweede, shrijft een verslag opgemaakt door de Kosovaarse regering zelf in mei 2010 het volgende: "On the basis of current circumstances (lack of equipments, inadequate framework) several of tertiary health services (cardio-surgery, oncology, poly trauma-tology, transplantations (kidney), mental disorders, etc) may not be offered in Kosovo. Therefore, in 2003 MoH launched the programme for medical treatment outside Kosovo. So far, a significant number of Kosovars have benefited from this programme although the number of requests is much bigger. Since, the budget of MoH is limited, support offered from GOs/NGOs/KFOR, is much welcomed".

P. 14 Republika e Kosovës Republika Kosova-Republic of Kosovo

Qeveria -Vlada-Government REVISED STRATEGY FOR REINTEGRATION OF REPATRIATED PERSONS Prishtinë, May 2010

<http://www.mpbks.org/repository/docs/Strategjia%20per%20Riintegrimin%20e%20personave%20te%20Riatdhesuarenglish.pdf>

Verweerder verwijst vervolgens naar de hulp van de internationale organisaties die op "aile niveaus" zouden investeren.

Wanneer verzoeker de websites bezoekt waarnaar deze conclusie verwijst, kan de ontoegankelijkheid van zijn nodige verzorging enkel bevestigd worden. De volgende passages konden gelezen worden op de websites waarnaar verwerende partij in de bestreden beslissing verwijst:

"The public health care system in Kosovo is still in a post-war reconstruction phase. The rehabilitation of the mental health system is one of the priorities of the Ministry of Health. However, the system faces many challenges: the number of mental health professionals is very limited, the present educational system for mental health is underdeveloped, existing institutions have limited possibility to access modern know-how in psychiatry, etc. Nevertheless, there is a favourable environment for accelerating reforms, supported also by the "Mental Health Strategy 2008-2011" of the Ministry of Health. In this context, the project can play a catalytic rôle. Swiss&Liechtenstein Support Project to Mental Health in Kosovo: http://www.swiss-cooperation.admin.ch/kosovo/en/Home/Domains_of_cooperation/Migration/Swiss_Liechtenstein_support_project_to_Mental_Health_in_kosovo

"Behandlungsmöglichkeiten bei PTSD im Kosovo

Sehr viele Anfragen an die Landeranalyse der SFH hatten die Behandlungsmöglichkeiten bei traumatisierten Personen zum Gegenstand (vgl. unten 4.2.2.). Das ist kein Zufall. Eine repräsentative Untersuchung aus dem Jahr 2006 zeigt, dass auch sechs Jahre nach dem Krieg kriegsbedingte traumatische Erfahrungen einen wesentlichen Einfluss auf den psychiatrischen Status der kosovarischen Bevölkerung haben. Die Studie weist nach, dass Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS, englisch: Posttraumatic Stress Disorder, PTSD), Depression und emotionaler Distress bei einem beträchtlichen Teil der Bevölkerung chronisch geworden sind." (SFH, 7. Juni 2007, S.1)

„Die Mängel und Defizite bei Behandlungen psychischer Erkrankungen sind nach unseren Recherchen über die Jahre unverändert geblieben. Anzeichen für grundlegende Verbesserungen der therapeutischen Kapazitäten sind nicht in Sicht. Das therapeutische Angebot bei PTSD ist in den Spitälern nach wie medikamentös, reguläre Psychotherapie wird nicht angeboten. Zwar gibt es das Angebot für Gespräche, die in recht grossen Abständen möglich sind (z.B. im Neuropsychiatrischen Universitätsspital Pristina als der grössten Klinik ist ein 20 bis 30 Minuten dauerndes Gespräch alle acht bis zwölf Wochen möglich. Dieses dreht sich vor allem um die Erläuterung und Kontrolle der Medikation). Die behandelnden Ärzte gehen selbst nicht davon aus, dass diese Gespräche die Bezeichnung ‚Psychotherapie‘ verdienen. Auch die Gesundheitshäuser und Mental Health Centres bieten keine Psychotherapie an. Stationäre Plätze für Frauen gibt es nur in der Universitätsspital Pristina (25 Betten).

Behandlung und Medikamente müssen bezahlt werden, eine Ausnahme gilt für sozialhilfeberechtigte Personen. Minderheitsangehörige, die nicht albanisch, sondern serbisch oder eine dem Serbischen ähnliche Sprache sprechen (bosniakisch, goranisch), können nicht damit rechnen, in ihrer Sprache behandelt zu werden. Sie riskieren in Pristina auch Bedrohungen seitens anderer PatientInnen." (S.12)

[Für ein detaillierten Überblick zu Behandlungsmöglichkeiten psychischer Erkrankungen, insbesondere von PTSD im Kosovo möchten wir Sie auf den Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH), S.8-12, verweisen.]

SFH - Schweizerische Flüchtlingshilfe: Kosovo; Zur Lage der medizinischen Versorgung - Update, 7. Juni 2007

http://www.ecoi.net/file_upload/432_1182681763_0704-kos-medversorgung.pdf "Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) in Kosovo

4.4.7 Provision of treatment for PTSD is extremely limited. The few services in the public and NGO sectors which provide some form of treatment for PTSD are overburdened and heavily constrained by limited capacity and resources. According to UNMIK the prevailing problems in Kosovo include a general lack of medical health care professionals, insufficient financial resources, too few professionals who can assess people with special needs and inaccessibility of services for those living in rural areas. In particular mental health services for children have not been established.

4.4.8 It remains the position of UNMIK that persons suffering from and undergoing treatment for PTSD should not be forcibly returned to Kosovo (UK Home Office, 12. Februar 2007, S.24) UK Home Office: Operational Guidance Note: Serbia, 12. Februar 2007 http://www.ecoi.net/file_upload/432_1171898758_serbiaogn.pdf
http://www.ecoi.net/file_upload/response_en_94438.html

Verzoekers vragen zich af waar verweerder haar conclusies zoals neergeschreven in de bestreden beslissing gevonden heeft.

Ze gaat niet uit van een correcte feitenvinding, begaat een manifeste appreciatiefout en schendt haar zorgvuldigheidsplicht.

Zoals Uw Raad reeds besloot: "De DVZ-arts verwijst naar erikele internetsites om de beschikbaarheid en toegankelijkheid van zorg aan te tonen. Deze informatiebronnen tonen niet aan het voorgestelde zorgregime toegankelijk is voor de betrokkene (RvV 50.147,26 oktober 2010).

Bovendien, verwijzen verzoekers nog naar het reeds heel bekend verslag opgesteld door Georges Singer, werknemer bij de Zwitserse Organisatie voor vluchtelingen « OSAR » « Kosovo : Mise à jour, état de soins de santé » (hierna "Tekst OSAR" genoemd). Dit verslag werd voorgesteld op 1 september 2010.

Verzoekers leggen nog een andere tekst neer (stuk 4).

Uiteindelijk, wenst de gespecialiseerde psychiater in gezondheidszorg nogmaals te benadrukken dat uit zijn persoonlijke ervaring blijkt dat de nodige verzorging in land van herkomst van zijn patiënt niet beschikbaar is (stuk 5).

Uiteindelijk, begaat verwerende partij ook een motiveringsfout.

Zo verwijst ze naar het administratief dossier die haar conclusies zou gronden, zonder in de tekst zelf de nodige passages over te nemen:

Verzoekers konden bijgevolg de informatie niet nagaan en de volgende rechtspraak dient toegepast te worden :

La motivation par référence à des documents ou avis émis au cours de la procédure d'élaboration de l'acte administratif est admise à condition que ces documents ou avis aient été reproduits dans l'acte ou annexés à la décision pour faire corps avec elle ou qu'ils aient été portés à la connaissance antérieurement ou concomitamment à la décision. Ces documents doivent eux-mêmes être motivés (Cons. État (13e ch.), 17 juin 2003, Adm. publ. mens., 2003, p. 130).

Ook al kunnen verzoekers theoretisch inzage krijgen op het dossier, is dat in de praktijk moeilijk haalbaar. Er is steeds een termijn tussen de aanvraag van het dossier en het inzagerecht. Verweerder heeft 30 dagen de tijd om dit recht te geven en soms kan dat dus de tijd om het opmaken van verzoekschrift serieus inperken. Bovendien, moet de advocaat op de kantoren van DVZ het dossier gaan ophalen. Ofwel moet hij het ter plaatse inkijken ofwel moet hij het heel dossier (terwijl er eigenlijk een klein onderdeel noodzakelijk is) kopiëren en betalen.

Waarom kan verweerder niet gewoon zoals het Commissariaat generaal voor vluchtelingen en staatlozen het dossier (enkel betreffende de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de verzorging) inscannen en na eerste aanvraag doormailen naar de advocaat?

Op die manier zou de rechtspraak eerbiedigt worden en zou de verwijzing naar documenten die zich niet bevinden bij de bestreden beslissing werkelijk overeenkomen met een afdoende motivering.

Zoniet, worden de rechtsbepalingen in het middel geschonden."

3.2. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet.

De bestreden beslissingen moeten duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan de bestreden beslissingen genomen zijn. *In casu* geven de bestreden beslissingen duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan de beslissingen zijn genomen.

Zo verwijst de eerste bestreden beslissing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en motiveert zij dat de medische regularisatieaanvraag ongegrond is waarbij zij verwijst naar de adviezen van de arts-adviseur die als bijlage onder gesloten omslag werden gevoegd en waarin staat dat uit de voorgelegde medische attesten blijkt dat de verzoekende partijen lijden aan aandoeningen waarvoor zij medicamenteus behandeld worden, dat een verderzetting van de behandeling noodzakelijk is, dat de verzoekende partijen kunnen reizen en er geen medische noodzaak is tot mantelzorg en dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn. De eerste bestreden beslissing stelt ook dat dit laatste eveneens blijkt uit de gegevens opgenomen in het administratief dossier. Tenslotte motiveert de bestreden beslissing betreffende de toegankelijkheid van de nodige medische zorgen in het herkomstland, zijnde Kosovo.

Het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten vermeldt duidelijk de juridische en feitelijke overwegingen waarop verwerende partij steunt. Zij verwijst immers naar de toepassing van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet en stelt *in concreto* vast dat de verzoekende partijen "*séjourment depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai*" (vrije vertaling: verblijven langer in het Rijk dan de termijn

voorzien in artikel 6 of slagen er niet in te bewijzen dat deze termijn niet overschreden werd) . De verzoekende partijen weerleggen deze concrete vaststelling niet.

De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze motiveringen hen niet in staat stellen te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissingen zijn genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet.

3.3. Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de eerste bestreden beslissing, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het respect voor de zorgvuldigheidsplicht 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.

3.4. De theoretische beschouwingen van de verzoekende partijen betreffende artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet volstaan niet om tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing te leiden.

3.5. De verzoekende partijen betwisten de motivering *“De medicatie benodigd voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is begrepen in deze lijst van essentiële medicijnen, gebaseerd op de door de WHO ontwikkelde modellijkt”*. Zij veronderstellen dat het gaat om de “Essential Drug list” zoals gedefinieerd in de Kosovo Health Law No. 2004/4 en stellen dat in het verslag van OSAR van 7 juni 2007 betreffende deze “Essential Drug list” te lezen staat dat deze lijst praktisch niet meer gebruikt wordt en dat de onderzoeken hebben uitgewezen dat de medicijnen meestal geen deel uitmaken van de lijst of nog dat deze niet beschikbaar zijn in Kosovo. De verzoekende partijen vervolgen dat de verwerende partij haar bewering baseert op de bestaande Kosovaarse wetgeving, waarbij zij verwijzen naar het arrest MSS t. België en Griekenland van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) van 21 januari 2011 en hieruit afleiden dat het bestaan van beschermende wetgeving voor de zieke bevolking een zaak is, doch het effectief beleven door diezelfde bevolking van deze op papier aangehaalde rechten een andere zaak, zodat de verwerende partij een manifeste appreciatiefout begaat.

De verzoekende partijen kunnen gevolgd worden in zoverre zij menen dat het bestaan van beschermende wetgeving een zaak is doch het effectief beleven door diezelfde bevolking van de aangehaalde rechten een andere zaak is. Vooreerst dient de Raad vast te stellen dat de verwerende partij zich echter niet beperkt tot het verwijzen naar de Kosovaarse wetgeving, doch dat zij eveneens verwijst naar de *‘International Organisation for Migration, Kosovo-Country Fact Sheet’* van juni 2011, document dat zich in het administratief dossier bevindt. Daarnaast wijst de Raad erop dat het aan de verzoekende partijen toekomt om aan te tonen dat de beschermende wetgeving waarnaar de verwerende partij verwijst, in tegenspraak met de documentatie van 2011 waarnaar de verwerende partij verwijst, dode letter blijft in het herkomstland. De verzoekende partijen verwijzen naar een artikel/verslag van 2007 om aan te tonen dat de medicijnenlijst niet meer gehanteerd wordt. Echter hiermee tonen zij niet dat hun artikel/verslag van 2007 nog zou overeenstemmen met de actualiteit. In ieder geval is de informatie waarop de eerste bestreden beslissing gesteund is recenter.

De Raad stelt bovendien vast dat het door de verzoekende partijen betwiste motief deel uitmaakt van de motieven die handelen over de financiële toegankelijkheid en meer bepaald betreffende de financiële toegankelijkheid van de medicatie, die luiden als volgt:

“Op het vlak van medicatie wordt gewerkt met een lijst van essentiële medicijnen, gebaseerd op de door de WHO ontwikkelde modellijst. De beschikbaarheid van medicijnen op deze lijst wordt gegarandeerd door de regering en de medicijnen worden gratis aan de personen die ze nodig hebben verschaft. De medicatie benodigd voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is begrepen in deze lijst van essentiële medicijnen, zoals opgesteld door de Kosovaarse regering.

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 handicap, genieten van gratis zorg en medicatie.

Betrokkene legt verder geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene in staat is om in zijn eigen levensonderhoud te voorzien.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kosovo - het land waar zij tenslotte ruim 38 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 voor (tijdelijke) financiële hulp.

De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd."

De Raad stelt vast dat het door de verzoekende partijen betwiste motief betreffende de lijst met essentiële medicijnen een overtollig motief betreft. Immers zelfs indien de lijst van essentiële medicijnen niet meer in gebruik is en de medicatie niet gratis is, wordt door de verwerende partij gemotiveerd dat personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand kunnen genieten van gratis zorg en medicatie, dat de verzoekende partijen geen bewijs voorleggen van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zouden zijn en er dus vanuit gegaan kan worden dat zij in hun eigen levensonderhoud kunnen voorzien alsook dat het erg onwaarschijnlijk lijkt dat zij in Kosovo, het land waar zij ruim 40 jaar respectievelijk 38 jaar verbleven geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor tijdelijke opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen en voor tijdelijke financiële hulp. Deze motieven worden door de verzoekende partijen niet betwist. Het komt de Raad niet onredelijk voor, zelfs indien de medicatie niet gratis te verkrijgen is, op grond van deze niet betwiste motieven te besluiten dat de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen voldoende gegarandeerd is. Kritiek op een overtollig motief kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

3.6. Voorts menen de verzoekende partijen dat de redenering van het arrest MSS ook dient toegepast te worden met betrekking tot het motief *"De Kosovaarse overheid, zich bewust van de grote nood, maakt van de snelle heropbouw van de geestelijke gezondheidszorg een prioriteit en verankerde dit in haar "Mental Health Strategy 2008-2011"*" (waarschijnlijk doelen de verzoekende partijen op hun uiteengezette redenering dat het bestaan van beschermende wetgeving voor de zieke bevolking een zaak is, doch het effectief beleven door diezelfde bevolking van deze op papier aangehaalde rechten een andere zaak). In tweede instantie verwijzen de verzoekende partijen met betrekking tot het voormelde motief naar een verslag opgemaakt door de Kosovaarse regering in mei 2010 waaruit zou blijken dat op basis van de huidige gegevens geestelijke gezondheidszorg niet kan geboden worden in Kosovo. Aangaande het motief dat betrekking heeft op de hulp van de internationale gemeenschap op alle niveaus, stellen de verzoekende partijen dat bij het bezoeken van de websites waarnaar in de eerste bestreden beslissing verwezen wordt teneinde tot deze conclusie te komen, de ontoegankelijkheid van de nodige medische zorgen enkel bevestigd kan worden. De verzoekende partijen citeren uit de rapporten waarnaar de verwerende partij in de eerste bestreden beslissing verwijst en vragen zich af waar de verwerende partij haar conclusies gevonden heeft. Zij meent dat zij niet uitgaat van een correcte feitenvinding en een manifeste appreciatiefout begaat. De verzoekende partijen verwijzen naar een arrest van de Raad alsook naar een verslag van OSAR betreffende de gezondheidszorgen in Kosovo van 1 september 2010 en een tekst van de gespecialiseerde psychiater die benadrukt dat uit zijn persoonlijke ervaring blijkt dat de nodige verzorging in het herkomstland niet beschikbaar is.

De Raad stelt vast dat het door de verzoekende partijen geciteerde motief deel uitmaakt van de motieven die handelen over de geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, die luiden als volgt:

"Betrokkene was voorafgaand aan zijn vertrek woonachtig in Giljan, Kosovo (confr. zijn eigen verklaringen tegenover de asiendiensten op 06.04.2009). In de regel worden patiënten met de aandoening van betrokkene gediagnostiseerd worden, naar het "Community Mental Health Center" doorverwezen, waar consultaties en activiteiten voorzien worden. Er is er onder andere één in Pristina. De Kosovaarse overheid, zich bewust van de grote nood, maakt van de snelle heropbouw van de geestelijke gezondheidszorg een prioriteit en verankerde dit in haar "Mental Health Strategy 2008-2011". Maar ook de internationale gemeenschap neemt overigens haar verantwoordelijkheid in de heropbouw van de gezondheidszorg in Kosovo, de geestelijke gezondheidszorg in het bijzonder. Er wordt

geïnvesteed zowel op het vlak van infrastructuur als opleiding en dit op alle niveaus. De Psychiatrie University Clinic of Pristina vervult hierbij een spilfunctie voor de psychiatrische zorg in het hele land. De geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd."

Ook hier dient vastgesteld te worden dat de verzoekende partijen kritiek uiten op een overtollig motief. Immers wordt er betreffende de geografische toegankelijkheid van benodigde medische zorgen voor patiënten met een aandoening waarmee de verzoekende partijen gediagnostiseerd werden, gemotiveerd dat deze zorgen, meer bepaald consultaties en activiteiten, te verkrijgen zijn in het 'Community Mental Health Center' en dat er een dergelijk centrum is in Pristina. Deze motieven volstaan om de geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen te schragen. Immers betwisten de verzoekende partijen niet dat de benodigde medische zorgen beschikbaar zijn in het voormelde centrum in Pristina, noch dat de daar aangeboden zorgen niet voldoende zijn, noch dat het centrum in Pristina voor hen geografisch niet toegankelijk zou zijn. Het komt de Raad niet onredelijk voor op grond van deze niet betwiste motieven - met name dat patiënten met een aandoening waarmee de verzoekende partijen gediagnostiseerd worden, doorverwezen worden naar het "Community Mental Health Center" waar consultaties en activiteiten voorzien worden en er onder andere één is in Pristina - te besluiten dat de geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen voldoende gegarandeerd is. Kritiek op een overtollig motief kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. De verwijzing naar en de citering uit het '*Swiss&Liechtenstein Support Project to Mental Health in Kosovo*' met betrekking tot het 'Mental Health Strategy 2008-2011' is dan ook niet dienstig.

In zoverre de verzoekende partijen met hun overige verwijzingen naar en het citeren van paragrafen uit verschillende artikels en rapporten van 2007 wensen aan te tonen dat de behandelingsmogelijkheden voor posttraumatische stressstoornis in Kosovo niet afdoende zijn wat leidt tot de ontoegankelijkheid van de zorgen, dient de Raad vast te stellen dat de verzoekende partijen verwijzen naar informatie uit 2007, terwijl de informatie waarop de verwerende partij zich beroept om aan te geven dat patiënten die met de aandoening van de verzoekende partijen gediagnosticeerd worden naar het "Community Mental Health Center" doorverwezen worden, waar consultaties en activiteiten voorzien worden en dat er onder andere één is in Pristina, dateert van 2011, meer bepaald "*Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, ZIRF-Counseling-Formular für Individualanfragen, Medizinische Versorgung von psychischen Gesundheitsstörung (PTSD)*", 2011).

Met de verwijzing naar het schrijven van een psychiater die stelt dat er een verschil bestaat tussen de wetgeving en de realiteit, dat de psychiaters niet talrijk zijn en overladen zijn met werk, dat de zorgen duur zijn en de medicijnen zowel kwalitatief als kwantitatief beperkt zijn, weerleggen de verzoekende partijen de motieven van de eerste bestreden beslissing dat de medicatie en de nodige zorgen beschikbaar en financieel en geografisch toegankelijk zijn, niet. De psychiater baseert zich op persoonlijke getuigenissen, die echter niet bijgevoegd worden alsook op de informatie van Vluchtlingshilfe. Met een loutere verwijzing naar een website door de psychiater, tonen de verzoekende partijen geenszins aan dat de motieven van de eerste bestreden beslissing foutief of kennelijk onredelijk zouden zijn. Hetzelfde kan gesteld worden voor de loutere verwijzing van de verzoekende partijen naar een bijgevoegd stuk bij het verzoekschrift '*Treating Kosovo's Broken Health System*' en naar het verslag van Georges Singer van OSAR "*Kosovo: Mise à jour, état de soins de santé*". De verzoekende partijen tonen niet aan welke informatie uit deze verslagen/artikels, noch minder op welke wijze deze informatie, de motieven van de bestreden beslissing kunnen weerleggen. Dergelijke loutere verwijzing naar verslagen/artikels is dan ook niet dienstig.

Uit de eerste bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij de toegankelijkheid van de nodige medicatie en opvolging onderzocht heeft onder andere aan de hand van de Kosovaarse Gezondheidswet van 2004 en een rapport van de International Organisation for Migration van 2011 en het "*Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, ZIRF-Counseling-Formular für Individualanfragen, Medizinische Versorgung von psychischen Gesundheitsstörung*" (PTSD) van 2011. Deze documenten zijn terug te vinden in het administratief dossier.

De ambtenaar-geneesheer heeft een onderzoek gevoerd naar de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden met als uitgangspunt de specifieke situatie van de verzoekende partijen en heeft informatie geput uit een medische databank, een lijst van gediplomeerde artsen in Kosovo, en een geneesmiddelenlijst met verwijzing naar de benodigde geneesmiddelen. De verzoekende partijen betwisten niet dat de door hen benodigde medicijnen en zorgen niet aanwezig zouden zijn. Zij tonen niet

aan voor welke door hen benodigde medicijnen en zorgen de arts-adviseur niet afdoende heeft onderzocht of deze beschikbaar zijn.

De verzoekende partijen maken geen schending van de materiële motiveringsplicht, of van de zorgvuldigheidsplicht aannemelijk door te verwijzen naar een gedateerd en algemeen rapport, daar waar het bestuur zich heeft gesteund op recentere en meer specifieke informatie of door het verwijzen naar rapporten en verslagen zonder *in concreto* aan te tonen op welke wijze de informatie in deze rapporten of verslagen de motieven van de bestreden beslissing weerleggen.

3.7. Tenslotte menen de verzoekende partijen dat er een motiveringsfout begaan werd, daar in de eerste bestreden beslissing verwezen wordt naar het administratief dossier dat de conclusies zou gronden, zonder in te tekst zelf de nodige passages over te nemen, dat zij bijgevolg de informatie niet kon nagaan, zodat het een motivering door verwijzing betreft en de desbetreffende rechtspraak van de Raad van State dient te worden toegepast. De verzoekende partijen wijzen erop dat, hoewel zij theoretisch inzage kunnen krijgen in het dossier, dat in de praktijk moeilijk haalbaar is, dat er steeds een termijn is tussen de aanvraag van het dossier en het inzagerecht, dat de verwerende partij dertig dagen de tijd heeft om dit recht te geven en dat de tijd van het opmaken van het verzoekschrift serieus kan inperken. Zij vervolgen dat bovendien de advocaat op de kantoren van de Dienst Vreemdelingenzaken het dossier moet gaan ophalen, dat hij het ofwel ter plaatse moet inkijken ofwel heel het dossier moet kopiëren en betalen. De verzoekende partijen vragen zich af waarom de verwerende partij het dossier, enkel betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid, niet kan inscannen en na de eerste aanvraag doormailen naar de advocaat, daar op die manier de rechtspraak zou geëerbiedigd worden en de verwijzing naar documenten die zich niet bij de eerste bestreden beslissing bevinden werkelijk zou overeenkomen met een afdoende motivering.

De Raad wijst erop dat de verwerende partij in de eerste bestreden beslissing verwijst naar het administratief dossier en de (bij de eerste bestreden beslissing gevoegde) gesloten omslag, wanneer verwezen wordt naar het medisch advies van de arts-adviseur. Vooreerst wijst de Raad erop dat de verzoekende partijen niet betwisten dat zij kennis hebben gekregen van de volledige medische adviezen, die zich ook in het administratief dossier bevinden, onder gesloten omslag. In zoverre de verzoekende partijen met hun betoog wensen aan te tonen dat de stukken waarnaar de arts-adviseur verwijst in zijn medisch advies zich in het administratief dossier bevinden, doch dat de tekst de nodige passages niet overneemt en de informatie niet kon worden nagegaan, wijst de Raad erop dat in het medische advies de stukken benoemd worden, hun vindplaats aangegeven wordt, hun voorwerp uiteengezet wordt en gesteld wordt, op grond van deze stukken, dat er psychiatrische zorgen beschikbaar zijn in centra voor geestelijke gezondheidszorg en dat opname in de psychiatrie mogelijk is, dat er meerdere psychotherapeuten die ook privé werken beschikbaar zijn, dat er huisartsen zijn over het hele land, dat er sertraline, mirtazipine en Cipralex (zijnde Escitalopram) (voor tweede verzoekende partij) en olanzapine, risperidon, quetiapine (vervanging van Deanxit) en sertraline, mirtazipine (voor de eerste verzoekende partij) te verkrijgen is. Het voorwerp en de inhoud van de stukken waarnaar verwezen wordt, worden dus kort uiteengezet in het medisch advies. Wanneer – zoals *in casu* het geval is – de informatie waarnaar verwezen wordt is opgenomen in de bestreden beslissing, volstaat het dat in het kort het voorwerp en de inhoud van het stuk worden vermeld, zonder dat het nodig is het stuk *in extenso* over te nemen of het als bijlage te voegen. Immers, de formele motiveringsplicht, zoals besproken onder punt 3.2., heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een te zijnen opzichte genomen ongunstige beslissing werd genomen en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen eventueel op nuttige wijze daartegen op te komen. Hiertoe volstaat dat duidelijk, maar desnoods bondig, in de bestreden beslissing zelf wordt aangegeven op welke gronden zij berust (RvS 29 juni 1993, nr. 43.526; RvS 30 juni 1993, nr. 43.596). Nu duidelijk blijkt dat de verzoekende partijen op de hoogte zijn van de inhoud van de desbetreffende stukken door de korte beschrijving in de bestreden beslissing, stond het de verzoekende partijen vrij in kader van huidig beroep zich hiertegen te verweren.

De verzoekende partijen hadden, zoals zij zelf ook aangeven, via de regels inzake passieve openbaarheid van bestuur inzage kunnen vragen in het administratief dossier waarin zij deze stukken eenvoudigweg hadden kunnen terugvinden. Nu niet blijkt, minstens zij niet aantonen, dat de verzoekende partijen om inzage hebben verzocht bij de verwerende partij of dat indien zij hierom hebben verzocht de inzage geweigerd of laattijdig ten opzichte van de beroepstermijn toegestaan werd, kunnen zij niet dienstig aanvoeren dat dit in de praktijk moeilijk haalbaar is.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, noch van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt aangetoond door de verzoekende partijen.

3.8. Voorts laten de verzoekende partijen na te verduidelijken welk ander beginsel van behoorlijk bestuur zij precies, naast de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel, geschonden achten en uit hun betoog kan dit evenmin afgeleid worden.

3.9. Artikel 3 van het EVRM luidt als volgt:

“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”

Wat de schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moeten de verzoekende partijen doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mogen worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico lopen te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Zij moeten deze beweringen staven met een begin van bewijs. Zij moeten concrete, op haar persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden, volstaat op zich niet (RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977).

Gelet op de vaststellingen in onderhavig arrest waarbij blijkt dat de verzoekende partijen geenszins aannemelijk hebben gemaakt dat de gemachtigde op onzorgvuldige of kennelijke onredelijke wijze vaststelde dat de zorgen en medicijnen in het herkomstland voor de verzoekende partijen toegankelijk zijn noch dat de arts-adviseur op onzorgvuldige of kennelijke onredelijke wijze vaststelde dat de zorgen en medicijnen in het herkomstland beschikbaar zijn, en bij gebrek aan enige uiteenzetting betreffende de door hen aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM, maken de verzoekende partijen een schending van artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk.

3.10. Het enig middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER