

## Arrest

nr. 166 566 van 26 april 2016  
in de zaak RvV X / IX

In zake: 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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 24 juni 2013 heeft 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 19 maart 2013 tot weigering van de verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf, voordien toegestaan op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

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 19 januari 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 maart 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 23 maart 2010 dient verzoeker een asielaanvraag in. Op 28 april 2011 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de toekenning van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 9 juli 2010 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 12 mei 2011 neemt de

gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard.

Op 7 september 2010 dient verzoeker wederom een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De gemachtigde van de staatssecretaris verklaart de aanvraag ontvankelijk op 27 september 2010. Verzoeker wordt in het bezit gesteld van een immatriculatieattest. Op 12 mei 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard.

Op 24 juni 2011 dient verzoeker een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 25 augustus 2011 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de aanvraag gegrond. Verzoeker wordt in het bezit gesteld van een Bewijs van Inschrijving in het Vreemdelingenregister (BIVR).

Op 31 januari 2013 dient verzoeker een aanvraag in tot verlenging van de verblijfsmachtiging.

Op 19 maart 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de verlenging van het BIVR niet wordt toegekend, aan verzoeker ter kennis gebracht op 24 mei 2013. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

*“NAAM:*

*Z., B. (R.R.: ...)*

*nationaliteit: Kosovo*

*geboren te Llabjan op (...)1989*

*adres: (...)*

*Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 31.01.2013 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan 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, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, heb ik de eer u mee te delen dat, overeenkomstig artikel 10 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007), aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.*

*Overwegende dat betrokkene een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten heeft ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 24.06.2011. Dat dit verzoek door onze diensten op 25.08.2011 gegrond werd verklaard waarna betrokkene in het bezit werd gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.*

*Reden:*

*Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft m.n.:*

*Overwegende dat na onderzoek dd. 14.03.2012 (zie gesloten omslag in bijlage), onze arts-adviseur tot volgende conclusie kwam:*

*“Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.*

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.*

*De verblijfsmachtiging is niet langer nodig vermits er een blijvende verbetering is van de gezondheidstoestand.”*

*Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt*

- 1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of
- 2) 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 haar 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)."*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het enige middel voert verzoeker de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht en het redelijkheidsbeginsel en van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Ter adstruering van het middel zet verzoeker het volgende uiteen:

*"De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.*

*De motivering is niet afdoende als het gaat om: Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Reule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.).*

*De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens 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.*

*Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.*

*Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoeker op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen, de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de behandeling van de ziekte beschikbaar is in land van herkomst, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verlenging van de verblijfsmachtiging dd. 31.01.2013, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.*

*Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. In zijn schriftelijke aanvraag dd. 31.01.2013 had verzoeker nochtans formeel aangeboden dat hij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling, (zie Verzoekschrift dd. 31.01.2013: De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard te allen tijde contact opnemen met de geraadpleegde geneesheer van de heer Zeqiri hetzij met hemzelf. Verzoeker is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken)*

*Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de arts van de heer Z. tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk*

onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 31.01.2013 helemaal niet werd geantwoord.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij de heer Z. of bij zijn artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Kosovo; gelet op zijn medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoeker onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoeker aangaande de (actuele) gezondheidsproblemen van verzoeker. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen tegengesproken.

De arts-attaché meldt in zijn medische evaluatie dd. 14.03.2013 dat de heer Z. opgevolgd wordt voor een post-traumatisch stresstoornis met angstaanvallen en psychoses. Hij wordt hiervoor behandeld met Paroxetine en Risperdone. Psychiatrische opvolging is nodig. Tevens verwijst de arts-attaché in ditzelfde advies mbt de beschikbare behandelingen naar enkele websites om dan vervolgens te concluderen dat er geschikte ziekenhuizen en gespecialiseerde opvolging (psychiaters) beschikbaar zijn in Kosovo. Het gaat niet op dat men verzoekers, middels het advies van de arts-attaché, simpelweg doorverwijst naar enkele instanties zonder er verder op in te gaan.

Verzoeker heeft objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan hij lijdt. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan hij lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte

geringschat. Uit de door verzoeker voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Het is jammer om te moeten vaststellen dat de attesten die door verzoeker werden overgemaakt, volgens verwerende partij niet beschouwd kunnen worden als zijnde een informatiebron waaruit zou moeten blijken dat verzoeker in het kader van artikel 9ter haar verblijf kan verlengen om zich verder te laten behandelen.

Verwerende partij schiet in zijn eigen been door de attesten van verzoeker als niet voldoende te beschouwen, terwijl verzoeker in 2011 dezelfde problemen heeft aangekaart en zijn verzoek op basis van die problemen gegrond werd verklaard.

Het motief van verwerende partij dat verzoeker niet duidelijk is omtrent zijn geneeskundige problemen raakt kant noch wal.

Uit de attesten die door verzoeker worden voorgelegd blijkt dat hij psychosociale problemen heeft en dat er gevaar bestaat voor suïcide.

Het is natuurlijk de vraag in hoeverre men een bepaald medisch probleem kan beschrijven en aantonen om verwerende partij tevreden te stellen, waardoor het verblijf kan verlengd worden.

De medische toestand van verzoeker verergert met de dag, en zal er niet beter op worden indien het verblijf wordt geweigerd. Bovendien dient verwerende partij aan te tonen in welke omstandigheden de aandoening in het land van herkomst kan behandeld worden.

Uiteindelijk zal hij medische zorg nodig hebben, zo niet zal hij in levensgevaar verkeren.

Dat dient benadrukt te worden dat de heer Z. weldegelijk ernstig ziek is, en dat het niet kan dat de aanvraag van verzoeker geweigerd wordt, zonder verzoeker zelf medisch te onderzoeken.

Dat de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken dan ook geenszins kan aanvaard worden, waar de Dienst stelt dat het verzoek overeenkomstig artikel 9ter van verzoeker geweigerd wordt.

Verwerende partij heeft de medische attesten echter niet adequaat en onvoldoende onderzocht: de gezondheidstoestand van de heer Z. moet medisch opgevolgd worden in België, met name door zijn vertrouwde artsen en in zijn vertrouwde kliniek, en dit zonder onderbreking; elke onderbreking zal immers een terugval van de vooruitgang betekenen.

In de bestreden beslissing wordt geen rekening gehouden met het feit dat de medische behandeling in Kosovo niet meer voldoende is om de gezondheidstoestand van de heer Z. te verbeteren.

Er bestaat een gebrek in het gezondheidssysteem van Kosovo dat de gezondheid van personen in gevaar brengt en in het bijzonder dat van de heer Z., in geval verzoeker gedwongen zou moeten terugkeren naar Kosovo.

In tegenstelling tot wat de verwerende partij voorhoudt is het medische systeem in Kosovo zo dat verzoekers niet zouden kunnen genieten van een adequate behandeling voor hun ernstige gezondheidsproblemen. Kosovo beschikt niet over een systeem van publieke ziekteverzekering.

Daarenboven zijn de toegang tot de basisgezondheidszorgen en de meer gespecialiseerde zorgen extreem beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen inzake de fysieke toestand van verzoekers te verschaffen.

Bijgevolg is het evident dat verzoekers wegens het systeem van de gezondheidszorgen in Kosovo geen toegang hebben tot adequate behandelingen waaraan zij behoefte hebben. Verwerende partij heeft hier totaal geen rekening mee gehouden.

Het is duidelijk dat de nodige medische opvolging niet beschikbaar en onbereikbaar is in het land van herkomst van verzoeker. Bovendien vond er geen enkel concreet onderzoek plaats door de verwerende partij wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van oorsprong tot gevolg zou hebben.

Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.

Verzoeker is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Hij moet terug van nul beginnen in Kosovo. Het is niet omdat verzoeker nog familie zou hebben in zijn land van herkomst, dat hij dan ook vanzelfsprekend kan rekenen op hun financiële hulp.

In geval van terugkeer naar Kosovo is het onbetwistbaar dat verzoeker geen recht zal hebben op de zorgen die hij nodig heeft, hetgeen een onmenselijke en vernederende behandeling uitmaakt voor hem, en dat het daarom een schending uitmaakt van artikel 3 van het Europees Verdrag ter 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.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 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 zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St.,TZIJS, nr. 24.651, 18september 1984, RW, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraag 9ter is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.

Terwijl redenen tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet.

Dat in de bestreden beslissing door verweerder het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Dat verzoeker dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.

Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoeker aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van hun aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoeker bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Kosovo, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoeker en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Dat het middel bijgevolg ernstig is.”

2.2 De Raad merkt vooreerst op dat artikel 62 van de vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten omkleed worden en dat de artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29

juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze 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 deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

In de bestreden beslissing wordt duidelijk het determinerende motief aangegeven op grond waarvan zij is genomen. Er wordt, met verwijzing naar de artikelen 9 en 10 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 (hierna: het KB 17 mei 2007), toegelicht dat aan het verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven omdat de arts-adviseur, na onderzoek van de medische problematiek van verzoekende partij, concludeerde dat uit de beschikbare medische gegevens niet kan worden afgeleid dat de zieke op een zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Een schending van de formele motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

2.3 Waar verzoekende partij inhoudelijke argumenten aanbrengt, voert zij een schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in voorliggende zaak moet worden onderzocht in het raam van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 9 van het KB van 17 mei 2007.

Artikel 9 van het KB 17 mei 2007 bepaalt:

*"De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben."*

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

De bestreden beslissing dient voor de beoordeling van de motieven, samen met het medisch advies van 14 maart 2013 te worden gelezen. Het medisch advies is, onder gesloten briefomslag, samen met de bestreden beslissing ter kennis gebracht aan verzoekende partij.

Het medisch advies van de arts-adviseur luidt als volgt:

*"Graag beantwoord ik uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van de verlenging van de machtiging tot verblijf. Er werd eerder een medisch advies gegeven door collega dr. D. (d.d. 09/08/2011) voor een verblijf van 1 jaar.*

*Voor dit advies baseer ik me op de attesten die ons sinds het laatste advies werden bezorgd:*

*• Verslag (d.d. 23/01/2013) van een consult bij dr. D, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene gedurende anderhalf jaar niet bij de psychiater consulteerde. Betrokkene voelt zich beter dan voordien, er is minder angst en er werden door de psychiater geen tekens van psychose weerhouden. Betrokkene neemt paroxetine en risperdone.*

*Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 23-jarige man een PTSD had die inmiddels gestabiliseerd is. Er is minder angst, betrokkene voelt zich beter, komt rustiger over en heeft niet langer*

tekens van psychose. Het betreft dus niet langer een acute situatie zoals het geval was toen de verblijfsmachtiging werd toegekend.

We weerhouden de opvolging door een psychiater en de behandeling met paroxetine en risperdone zodat de aandoening stabiel blijft.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Kosovo

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

(1) Informatie afkomstig van international SOS<sup>1</sup> van 05.01.2012 met uniek referentienummer BMA 3780 Betreffende de medicamenteuze behandeling, uit (1) blijkt dat risperdone en fluoxetine (ter vervanging van paroxetine) beschikbaar zijn.

Verder blijkt uit dezelfde informatie dat de opvolging door een psychiater mogelijk is.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Kosovo

Uit 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 de gezondheidszorgen worden geleverd en gefinancierd door de overheid vanuit het algemene budget.<sup>2</sup> 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. De medicatie, benodigd voor de behandeling van de aandoening van betrokkene, is begrepen in deze lijst van essentiële medicijnen.<sup>3</sup> 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.<sup>4</sup>

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kosovo - het land waar hij tenslotte ruim 18 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en voor (tijdelijke) financiële hulp. Betrokkene verklaarde immers tegenover de asiendiensten (zie administratief dossier d.d. 23.03.2010) dat zijn 3 meerderjarige broers in Kosovo verblijven.

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

Betrokkene was voorafgaand aan zijn vertrek woonachtig in L, Kosovo (cfr. zijn eigen verklaringen tegenover de asiendiensten op 23.03.2010). In de regel worden patiënten, die met de aandoening van betrokkene gediagnosticeerd worden, naar het "Community Mental Health Centre" doorverwezen, waar consultaties en activiteiten voorzien worden. Er is er onder andere één in Pristina.<sup>5</sup>

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 geestelijk 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 ven/uit hierbij een spilfunctie voor de psychiatrische zorg in het hele land.<sup>6</sup>

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene vrij een beroep kan doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt het IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten, Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus; accommodatie/huur, extra bagage.

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.

Conclusie:

*Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.*

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.*

*De verblijfsmachtiging is niet langer nodig vermits er een blijvende verbetering is van de gezondheidstoestand.”*

2.4 De Raad stelt vast dat de verweerder, op basis van artikel 13 van de vreemdelingenwet en artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, gemachtigd is om na te gaan of de verzoekende partij nog steeds voldoet aan de omstandigheden op basis waarvan voordien een machtiging tot voorlopig verblijf werd toegekend op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. In het bijzonder is verweerder gemachtigd om na te gaan of de omstandigheden op basis waarvan de machtiging tot voorlopig verblijf werd verleend nog steeds bestaan of niet dermate ingrijpend gewijzigd zijn zodat een machtiging nog steeds nodig is. Om deze beoordeling te maken wordt de voorlegging van een recent medisch getuigschrift gevraagd.

Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat – naar aanleiding van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet – de arts-adviseur op 9 augustus 2011 vaststelde dat *“betrokkene lijdt aan een ernstige posttraumatische stressstoornis met extreme symptomen. Hij wordt behandeld met psychofarmaca en heeft permanent toezicht nodig. De prognose blijkt ongunstig. Deze psychiatrische problematiek kan beschouwd worden als een ernstige aandoening. (...) bovendien (is) de toestand van betrokkene niet stabiel (...) en (is) er nog sprake van extreme angst. In dit opzicht lijkt het mij ook aangewezen dat hij voor de periode van één jaar in België kan blijven voor stabilisatie van zijn toestand.”*

In tegenstelling tot wat de verzoekende partij tracht voor te houden, blijkt wel degelijk dat de omstandigheden op basis waarvan de machtiging verleend werd zodanig gewijzigd zijn dat de machtiging tot verblijf niet langer nodig is. Immers, zoals blijkt uit het advies van de arts-adviseur van 14 maart 2013 werd geoordeeld dat de psychische problematiek inmiddels gestabiliseerd is. *“Er is minder angst, betrokkene voelt zich beter, komt rustiger over en heeft niet langer tekens van psychose. Het betreft dus niet langer een acute situatie zoals het geval was toen de verblijfsmachtiging werd toegekend.”* Verder weerhoudt de arts-adviseur dat een verdere opvolging door een psychiater en medicamenteuze behandeling nodig zijn, zodat de aandoening stabiel blijft. De arts-adviseur is de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Kosovo nagegaan en komt tot de conclusie dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. Verzoekende partij kan reizen en heeft geen nood aan mantelzorg. Derhalve blijkt dat de ziekte van de verzoekende partij een evolutie heeft doorgemaakt waarbij thans werd vastgesteld dat de zieke niet op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Bijgevolg blijkt wel degelijk dat de voorwaarden zoals vermeld in artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 werden nagegaan.

In de mate dat verzoekende partij het niet eens is met het oordeel van de arts-adviseur en meent dat haar aandoening wel in aanmerking komt voor een verlenging van haar verblijfsmachtiging, vraagt zij om een nieuwe beoordeling van de medische gegevens. Dit is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt. De Raad treedt enkel op als annulatierechter en niet als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. De Raad onderzoekt enkel of de gemachtigde van de staatssecretaris in redelijkheid is kunnen komen tot de gedane vaststelling van de feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is.

Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur *in casu* rekening heeft gehouden met het verslag van 23 januari 2013 van een psychiater die door de verzoekende partij werd voorgelegd en die op het moment van de beoordeling beschikbaar was. De arts-adviseur besluit dat de aandoening inmiddels gestabiliseerd is en dat de medische opvolging door een psychiater en de medicamenteuze behandeling om de aandoening stabiel te houden beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo. Waar verzoekende partij stelt dat de beschikbare gegevens in het dossier niet op een zorgvuldige en redelijke wijze in acht zijn genomen, laat zij na uiteen te zetten welke gegevens niet in acht zouden zijn genomen. Ook waar



zij stelt dat de gegevens niet in alle objectiviteit in overweging zijn genomen, kan zij niet worden gevolgd. De vaststellingen van de arts-adviseur in het medisch advies worden immers bevestigd in het medisch verslag van 23 januari 2013. De behandelende arts stelt dat het posttraumatisch stressstoornis redelijk onder controle is, dat de onderliggende angst minder uitgesproken is, dat hij niet dadelijk tekens van een psychose kon weerhouden en dat *“Al bij al (kan worden gesteld) dat het beeld redelijk goed onder controle is middels de huidige psychofarmacologische behandeling.”* Er kan dan ook niet worden ingezien hoe het medisch advies van 14 maart 2013 van de arts-adviseur een tegenstrijdige conclusie zou bevatten. De gezondheidsproblemen van verzoekende partij blijken wel degelijk te zijn geëvolueerd tot een stabiele toestand. In tegenstelling tot verzoekers bewering blijkt nergens uit de medische attesten dat er een gevaar bestaat voor suicide en dat zijn medische toestand verergert met de dag.

Verzoekende partij meent dat de arts-attaché haar ten onrechte niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen en ten onrechte geen specifieke informatie heeft opgevraagd aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Kosovo. Zij meent dat verweerder zich op een voorbarig advies van de arts-attaché heeft gesteund die de door de verzoekende partij voorgelegde verslagen heeft tegengesproken.

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de vreemdelingenwet bepaalt:

*“De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”*

Door de bewoordingen *“indien nodig”* blijkt dat de ambtenaars-geneesheer, enkel indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Van enige verplichting om de betrokkene aan een fysiek onderzoek te onderwerpen en/of van enige verplichting om gespecialiseerd advies in te winnen van deskundigen, is dan ook geen sprake. Het behoort dan ook tot de discretionaire bevoegdheid van de arts-attaché om te oordelen of hij het nodig acht om een advies van deskundigen in te winnen of verzoekende partij aan een bijkomend, fysiek, medisch onderzoek te onderwerpen. De Raad kan deze beoordeling niet overdoen, maar deze enkel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend. Verzoekende partij toont zulks echter niet aan. Verzoekende partij beperkt zich tot een theoretische en algemene kritiek maar zij toont niet aan dat de arts-attaché, door een medische beoordeling door te voeren op grond van de door de verzoekende partij aangeleverde attesten, zonder daarbij advies van een deskundige of de behandelende arts in te winnen of verzoekende partij fysiek te onderzoeken, een kennelijk onredelijke of onjuiste medische beoordeling tot gevolg heeft van haar medische problematiek. Zoals *supra* reeds gesteld bevestigt de arts-adviseur dat de aandoeningen een reëel risico inhouden voor een vernederende behandeling in het land van herkomst indien er geen adequate behandeling zou bestaan in het herkomstland, dit is evenwel niet het geval aangezien adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Kosovo.

Een schending van de motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

Waar verzoekende partij ook nog aanvoert dat de bestreden beslissing niet zou antwoorden op argumenten uit de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging, laat zij weerom na om *in concreto* te duiden op welke argumenten de bestreden beslissing dan wel nalaat te antwoorden. Verzoekende partij gaat verder met het poneren van eigen overtuigingen, met name dat zou blijken dat de medische aandoeningen een opvolging door verschillende specialisten zou noodzaken, doch staaft dit geenszins. Bovendien is medische behandeling door specialisten in Kosovo beschikbaar en toegankelijk.

Hetzelfde kan geantwoord worden op de ongestaafde overtuiging dat verzoekende partij door haar vertrouwde artsen, zonder onderbreking wegens risico op terugval moet behandeld worden. Eveneens de overtuiging dat het sociaal systeem in Kosovo niet is aangepast om te voorzien in verzoekers noodzakelijke en adequate behandeling met een beperkte toegang tot gespecialiseerde zorgen en een onvoldoende bereikbaarheid, is niet in het minst gestaafd door enige actuele verwijzing of enig actueel rapport.

Verzoekende partij stelt verder nog dat geen onderzoek is gebeurd over de veranderingen die een terugkeer naar het land van oorsprong tot gevolg zouden kunnen hebben. De Raad meent dat verzoekende partij de doelstelling van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet helemaal uit het oog verliest. Een machtiging tot verblijf op grond van medische motieven gebeurt volgens de genoemde wetsbepaling niet teneinde de opvolging met de juiste medicijnen en een verbetering van de fysieke gezondheid te garanderen, maar enkel indien de persoon 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.

Een schending van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

Verzoekende partij voert eveneens een potentiële schending aan van artikel 3 van het EVRM in het kader van haar bespreking van de zorgvuldigheidsplicht.

Artikel 3 van het EVRM luidt als volgt:

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

Wat de schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moet verzoekende partij doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Zij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs. Zij moet 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).

Verzoeker heeft geen enkel begin van bewijs voorgelegd van het feit dat hij geen toegang zou hebben in zijn herkomstland tot de voor hem noodzakelijke zorgen. Evenmin toont hij aan dat hij niet in staat is om financieel in te staan voor zijn behandelingen, voor zover dit al nodig zou zijn.

In zoverre verzoeker met zijn verwijzing naar een mogelijke kost van de medicatie tracht aan te tonen dat de beslissing in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM, wijst de Raad eveneens op de rechtspraak van het EHRM waaruit blijkt dat het feit dat de medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene niet automatisch leidt tot een schending van artikel 3 van het EVRM (EHRM 27 mei 2008, N. t. het Verenigd Koninkrijk, nr. 26565/05).

Tot slot merkt de Raad op dat volgens het EHRM een terugval van de ziekte hetzij een verslechtering van de medische toestand op zich nog geen schending van artikel 3 van het EVRM tot gevolg heeft (EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, Bensaid v. Verenigd Koninkrijk, par. 32-41). Evenmin doorslaggevend is het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland). Bovendien is er geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft. Ook al zou de gezondheidszorg in het land van herkomst van verzoekende partij niet optimaal zijn, wat *in casu* niet is aangetoond, houdt dit niet in dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633).

Een schending van artikel 3 van het EVRM is niet aangetoond.

Waar verzoekende partij de schending aanvoert van artikel 2 van het EVRM moet zij redelijkerwijs aannemelijk maken dat de bestreden beslissing de beëindiging van haar leven tot gevolg zal hebben.

Door haar vage beschouwingen toont zij evenwel niet aan dat de bestreden beslissing haar leven in gevaar brengt. Ook een schending van artikel 2 van het EVRM is niet aangetoond.

Het enige middel is ongegrond.

### 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 zesentwintig april tweeduizend zestien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN