

## Arrest

nr. 190 170 van 28 juli 2017  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 23 februari 2017 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 16 januari 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en 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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 28 februari 2017 met referentienummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 maart 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 april 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. VAN DE SIJPE, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat I. FLORIO, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 24 april 2013 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 16 mei 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. onontvankelijk wordt verklaard. Tegen voormelde beslissing dient de verzoekende partij een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Bij arrest nr. 115 435 van 10 december 2013 verwerpt de Raad het beroep vermeld in punt 1.2. Tegen voormeld arrest stelt de verzoekende partij een cassatieberoep in bij de Raad van State.

1.4. Bij arrest nr. 230.543 vernietigt de Raad van State op 17 maart 2015 het arrest nr. 115 435 van 10 december 2013 van de Raad.

1.5. Bij arrest nr. 153 253 van 24 september 2015 vernietigt de Raad de beslissing vermeld in punt 1.2.

1.6. Op 3 november 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. onontvankelijk wordt verklaard. Tegen voormelde beslissing dient de verzoekende partij een beroep in bij de Raad.

1.7. Op 27 januari 2016 dient de verzoekende partij een verzoek tot het horen bevelen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid in.

1.8. Bij arrest nr. 161 014 van 28 januari 2016 verwerpt de Raad de vordering vermeld in punt 1.7.

1.9. Bij arrest nr. 167 332 van 10 mei 2016 vernietigt de Raad de beslissing vermeld in punt 1.6.

1.10. Op 12 januari 2017 stelt de ambtenaar-geneesheer een medisch advies op.

1.11. Op 16 januari 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ontvankelijk doch 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 24.04.2013 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, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.*

Reden(en):

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

*Er werden medische elementen aangehaald door G.K. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden. (zie medisch advies arts-adviseur dd. 12.01.2017)*

*Derhalve*

*1 ) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of*

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

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

*Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.”*

1.12. Op 16 januari 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing.

## 2. Over de rechtspleging

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

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, 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) en van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

De verzoekende partij meent dat voormelde bepalingen en beginselen geschonden zijn doordat de verwerende partij geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandelingen in Kosovo.

3.1.1. Haar eerste middel licht de verzoekende partij toe als volgt:

*“Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen.*

*Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.*

1.

*Vooreerst moet worden opgemerkt dat de bestreden beslissing niet redelijk en met de nodige zorgvuldigheid werd gemotiveerd, nu men geenszins is nagegaan of er voldoende artsen (psychiaters) beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo.*

*Het volstaat niet om te stellen dat er psychiaters aanwezig zijn in bepaalde ziekenhuizen in Kosovo wanneer uit informatie naar voren komt dat er onvoldoende mensen beschikbaar zijn om mensen met geestelijke gezondheidsproblemen te behandelen.*

*Dit wordt immers bevestigd in het verslag van IOM, Country Fact Sheet Kosovo (juni 2014), te vinden op [http://www.bamf.de/SharedDocs/MILoDB/EN/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Informationsb/laetter/cfs\\_kosovodl\\_en.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.bamf.de/SharedDocs/MILoDB/EN/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Informationsb/laetter/cfs_kosovodl_en.pdf?__blob=publicationFile):*

*‘Mental health care system in Kosovo do not have sufficient human resources nor facilities to treat persons with mental health disorders. Due to a lack of clinical psychologists and psychiatrists, there is almost no time for psychotherapy. The total lack of beds for chronically mentally ill persons and the lack of forensic psychiatry services aggravate the problem. There is only one child psychiatrist in the public health services to provide adolescent mental health services for an overall very young population. Drug addiction is a rising problem without an appropriate solution (no specialized professionals and institutions).’*

Reeds in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen werd gewezen op het feit dat de gezondheidszorg voor personen met mentale problemen weinig ontwikkeld is in Kosovo. Niet alleen zijn de budgetten voor de mentale gezondheidszorg in Kosovo uitermate ontoereikend, bovendien is er een ernstig tekort aan psychiaters. Zie het internetartikel van Caritas International, Landenfiche Kosovo, januari 2010 te vinden op [http://www.reintegrationcaritas.be/fileadmin/user\\_upload/Fichiers/CS/Kosovo/country\\_sheet\\_kosovo\\_januari\\_2010\\_NL.pdf](http://www.reintegrationcaritas.be/fileadmin/user_upload/Fichiers/CS/Kosovo/country_sheet_kosovo_januari_2010_NL.pdf), januari 2010, p 58-59.

Het redelijkheidsbeginsel, minstens het zorgvuldigheidsbeginsel is dan ook geschonden, aangezien verwerende partij hiermee geen rekening heeft gehouden bij de beoordeling van de toegankelijkheid van de medische zorgen, niettegenstaande verzoekster er reeds in haar verzoekschrift melding van had gemaakt.

Een en ander zou dan ook in strijd zijn met artikel 3 EVRM indien verzoekster, gelet op haar gezondheidstoestand en de ontoereikende behandeling in haar land van herkomst, geen verder verblijf in België zou bekomen om verder gebruik te kunnen maken van de medische bijstand.

Immers, zoals blijkt uit de hierboven geciteerde studie zijn de psychisch-medische zorgen voor een land met zoveel mensen met psychische problemen duidelijk ontoereikend.

Bovendien moet worden aangenomen dat het tekort aan professioneel opgeleid personeel, ervoor zorgt dat verzoekster niet zal kunnen beschikken over medische zorgen van een aanvaardbaar kwalitatief niveau (RvSt 7 mei 2001, nr. 95.175.RDE 2002 N° 119; RvSt 30 november 1999, nr. 83.760.RDE 2002 N° 119; Kortg. Leuven 6 december 1996, T. Vreemd. 1997, 299-300).

In geen geval heeft verzoekster beweerd dat de kwaliteit dezelfde dient te zijn als in België, doch het niveau van de kwaliteit dient wel afdoende te zijn.

Zulks is in Kosovo geenszins het geval.

Zie immers Action paper on health care in Kosovo, te vinden op de website [http://www.ks.undp.org/content/dam/kosovo/docs/publicpulse/DokumentiPerVeprim\\_Anglisht.pdf](http://www.ks.undp.org/content/dam/kosovo/docs/publicpulse/DokumentiPerVeprim_Anglisht.pdf), november 2013, p.7:

*'While the shortage of physicians and the poor state of health facilities contributed to variable healthcare access, economic factors also impacted the ability of individuals to access health services. The World Bank (2006) found that the main barrier to receiving healthcare was cost, despite the fact that healthcare was supposed to be free. 28% of individuals surveyed reported that they could not access health services due to expenses. Over 95% of them reported buying healthcare services, paying approximately three Euros for general expenses and five Euros in bribes or gifts to healthcare providers. The average household spent 35 Euros annually on drugs. Co-payments and under-the-table payments placed an even heavier burden on the poor. Therefore, the low quality level of services in the healthcare institutions was not justified by these conditions.'*

Het is duidelijk dat verwerende partij met deze algemeen beschikbare informatie geen rekening heeft gehouden (schending van de motiveringsplicht en van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel).

Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook op zijn plaats.

2.

Ook over de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de voor verzoekster noodzakelijke medicatie wordt door de ambtenaar-geneesheer niks gesteld.

Nochtans blijkt uit algemeen beschikbare (en meer recente) documentatie dat medicatie vaak niet beschikbaar is in publieke ziekenhuis. Ook in private ziekenhuizen is de voorraad van medicatie onzeker en in ieder geval heel erg duur. Zie International Organization for Migration (IOM), Country Fact Sheet. Kosovo, te vinden op [http://germany.iom.int/sites/default/files/ZIRF\\_downloads/2016/Kosovo\\_CFS\\_2016\\_EN.pdf](http://germany.iom.int/sites/default/files/ZIRF_downloads/2016/Kosovo_CFS_2016_EN.pdf), april 2016, p.2:

*'Essential medicines are supposed to be available free of charge in every public health care center, but are often out of supply and not available in public clinics. Private pharmacies may be able to import drugs needed, but they are likely to be expensive and the supply may be uncertain. There are possibilities to import medicaments from neighboring regions/countries.'*

Het is dan ook geenszins zeker dat de medicatie die verzoekster inneemt, voorhanden is in het land van herkomst, laat staan voor haar toegankelijk is.

Het wordt ook algemeen aangenomen dat bepaalde ziekten, zoals psychische ziekten, niet adequaat kunnen worden behandeld in Kosovo, (zie Organisation suisse d'aide aux réfugiés, Kosovo: possibilités de traitement en cas d'insuffisance rénale aiguë, <https://www.osar.ch/assets/herkunftslander/europa/kosovo/kosovo-possibilites-de-traitement-en-cas-d2019insuffisance-renale-aigue.pdf>, Bern, 10.12.2013, p. 2).

Aangezien tot slot ook niet duidelijk is wat de gemiddelde kostprijs is van de door verzoekster in te nemen medicatie, kan niet zonder meer er van uitgegaan worden dat verzoekster deze kan bekostigen. Indien niet geweten is hoeveel de behandeling in zijn totaliteit kost, kan bezwaarlijk worden voorgehouden dat verzoekster deze noodzakelijke behandeling kan betalen.

Daarenboven gaat verwerende partij er zonder meer van uit dat verzoekster bij haar terugkeer onmiddellijk werk zal vinden. Daarbij houdt zij evenwel geen rekening met het feit dat verzoekster intussen bijna 52 jaar oud is én er een hoge werkloosheidsgraad is in Kosovo van 44 %.<sup>1</sup> Het gemiddelde maandelijks inkomen bedraagt er bovendien slechts 200 EUR, terwijl het huren van een 1-kamer appartement in Prishtina reeds 200-250 EUR bedraagt (in andere steden is dit gemiddeld 50 EUR goedkoper).

Het is dan ook geenszins zeker dat verzoekster voldoende inkomsten zal kunnen verwerven om alle (medische) kosten te betalen. Voor verzoekster zijn er onvoldoende waarborgen om in Kosovo toegang te krijgen tot de medische zorgen. Zie ook het internetartikel van Centre for Resarch, Health care in Kosovo, 14 maart 2016 te vinden op <http://cn4hs.org/wp-content/uploads/2016/05/Health-care-in-Kosovo.pdf> p. 5:

*'Lack of equal access to health care services and widespread poverty makes the situation worse. High out-of-pocket payments raise many concerns about equality and equity of access to health care services, particularly for the vulnerable groups. Such payments are higher in urban than in rural areas. Households spend approximately the same amount on health care across the income distribution, however the poor are the most harshly hit in terms of share of the overall consumption.'*

Dat het middel derhalve ernstig is en de bestreden beslissing dient te worden vernietigd.

3.1.2. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

3.1.3. De schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel dient onderzocht te worden in het kader van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Voormeld artikel 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.*

*De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.*

*De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.*

*Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.*

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

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 3

*De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:*

*1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;*

*2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoot op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;*

*3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;*

*4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;*

*5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.*

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

De eerste bestreden beslissing is genomen op grond van voormeld artikel 9ter van de vreemdelingenwet en verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 12 januari 2017.

Wanneer de gemachtigde van de staatssecretaris uitdrukkelijk verwijst naar een advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies deel uit van de ongegrondheidsbeslissing en zal ook bij de totstandkoming van dit advies moeten worden voldaan aan de motiveringsplicht. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten.

Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag wordt ongegrond verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing houdende de ongegrondheid van de verblijfsaanvraag. Het is de verzoekende partij toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verwerende partij genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

3.1.4. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 12 januari 2017 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van de verzoekende partij. Het advies luidt als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 24.04.2013.*

#### **I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:**

*Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:*

- 15.03.2013, dr. Spenninck, betrokkene vertoont depressieve klachten, slaapproblemen (matig/ernstig) en kreeg een slaappil voorgeschreven: Trazolan 100 mg*
- 8/10/2015,15/03/2013,25/5/2016,26/11/2016, dr. Krahel, problemen van slapeloosheid, diverse pijnen, slechte eetlust, concentratiestoornissen, algemene apathie en depressieve toestand, behandeling met slaappil en pijnstillers, mogelijks in het kader van een PTSD.*

#### **II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:**

*Bij deze dame werd een chronische depressie als diagnose gesteld, met slaapstoornissen eetstoornissen en concentratiestoornissen.*

*Voor alle nodige psychische behandelingen beschikt Kosovo ook over de nodige specialisten, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.*

*Er werden verder geen hospitalisaties gedocumenteerd; noch specifieke beschermende maatregelen gemeld.*

*Wat de behandeling betreft die toegepast wordt in het herkomstland moet opgemerkt worden dat deze onder de verantwoordelijkheid valt van de plaatselijke specialisten die uiteraard de beste middelen uit hun arsenaal waarover zij beschikken zullen inzetten en de mogelijkheden verschillen uiteraard volgens de goedkeuring en terugbetaling in het land van herkomst door het ministerie van volksgezondheid, dat in fine verantwoordelijk is voor de waarde en de kost van gezondheidszorg en een respectvol en zorgvuldig omspringen ermee .*

*Volgens de jurisprudentie van het Europees hof van de rechten van de mens, die in deze materie doorslaggevend is<sup>1</sup>, is het voldoende dat de betrokkene in haar land van herkomst medische verzorging kan bekomen en wordt er niet vereist dat deze ginds van hetzelfde niveau als in België zou moeten zijn<sup>2</sup>. Dat er wel degelijk behandelingen en opvolgingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst wordt aangetoond door onderstaande beschikbaarheidsstudie.*

#### **III. Beschikbaarheid van de behandeling:**

*Voor de behandeling en opvolging van psychiatrische patiënten, zowel met psychotische aandoeningen zijn er in het herkomstland Kosovo voldoende behandelings- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier.*

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

*De informatie is afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is<sup>3</sup>:*

*REQUEST FORM Médical Advisors<sup>1</sup> Office BMA, IMMIGRATION AND NATURALISATION SERVICE, - THE NETHERLANDSREQUEST  
NUMBER: BMA BMA 8430*

*Inpatient: Psychiatrie inpatient treatment is offered at the Psychiatrie Clinic in Prishtina as well as at the Psychiatrie Wards at the Régional Hospital in other cities of Kosovo.*

*In Kosovo staan dus psychiaters ter beschikking, die, in geval van nodig, de behandeling kunnen wijzigen en aanpassen aan de omstandigheden.*

#### **IV. Mogelijkheid tot reizen, werken en mantelzorg:**

*Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een medische contra-indicatie om te reizen, noch blijkt er nood aan mantelzorg.*

## **V. Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:**

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden; Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds... 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. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Opvolging en behandeling door een psychiater is gratis in alle publieke ziekenhuizen in Kosovo. Patiënten moeten wel een deelnemingskost van € 2 betalen. Deze consultaties kunnen doorgaan in het psychiatrisch ziekenhuis in Pristina, in de psychiatrische afdeling van de regionale ziekenhuizen of in de "Mental Health Centres". Momenteel zijn er 7 "Mental Health Centres\*" in Kosovo. De kost van een behandeling in een privé-ziekenhuis kan variëren van €20 tot €50 euro.<sup>4</sup>

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Bovendien verblijven haar man en vier zussen in Kosovo.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest RW nr. 81574 van 23 mei 2012)

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de 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.

## **VI. 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 bestaan in het herkomstland.

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat dit geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in (Kosovo).

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

3.1.5. In het licht van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, dient dan ook te worden nagegaan of er voldoende feitelijke gronden bestaan voor de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer en of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten dat het *in casu* niet gaat om een ziekte zoals voorzien in artikel 9<sup>ter</sup>, §1 van de vreemdelingenwet.



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

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

3.1.6. Het betoog van de verzoekende partij handelt onder meer over dit tweede toepassingsgeval, meer bepaald in zoverre het advies betrekking heeft op de beschikbaarheid van de benodigde behandeling met medicatie.

In een tweede onderdeel van het middel stelt de verzoekende partij dat over de beschikbaarheid van de voor haar noodzakelijke medicatie niets gesteld wordt, dat nochtans uit algemeen beschikbare documentatie blijkt dat medicatie vaak niet beschikbaar is in de publieke ziekenhuizen en dat ook in private ziekenhuizen de voorraad van medicatie onzeker is en ieder geval erg duur, waarbij de verzoekende partij verwijst naar het Country Fact Sheet, Kosovo, van april 2016. Zij stelt dat het dan ook geenszins zeker is dat de medicatie die zij inneemt in het land van herkomst voorhanden is laat staan toegankelijk.

3.1.7. Uit de door de verzoekende partij bij haar aanvraag gevoegde medische stukken, zoals ook opgesomd door de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies van 12 januari 2017, meer bepaald het meest recente standaard medische getuigschrift van 26 november 2016, blijkt dat dr. Krahel, de psychiater van de verzoekende partij, als diagnose een depressie vooropstelt, zoals ook aangegeven in het medisch advies van 12 januari 2017, waarvoor de verzoekende partij medicamenteus behandeld wordt met diazepam en alprazolam, waarbij wordt genoteerd dat stopzetting van de behandeling kan leiden tot recidive en verlies van fysieke en psychische integriteit, en waarbij een regelmatige psychiatrische opvolging als een specifieke nood wordt vermeldt.

3.1.8. De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies van 12 januari 2017 betreffende de noodzakelijke behandeling motiveert *“Wat de behandeling betreft die toegepast wordt in het herkomstland moet opgemerkt worden dat deze onder de verantwoordelijkheid valt van de plaatselijke specialisten die uiteraard de beste middelen uit hun arsenaal waarover zij beschikken zullen inzetten en de mogelijkheden verschillen uiteraard volgens de goedkeuring en terugbetaling in het land van herkomst door het ministerie van volksgezondheid, dat in fine verantwoordelijk is voor de waarde en de kost van gezondheidszorg en een respectvol en zorgvuldig omspringen ermee . Volgens de jurisprudentie van het Europees hof van de rechten van de mens, die in deze materie doorslaggevend is, is het voldoende dat de betrokkene in haar land van herkomst medische verzorging kan bekomen en wordt er niet vereist dat deze ginds van hetzelfde niveau als in België zou moeten zijn. Dat er wel degelijk behandelingen en opvolgingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst wordt aangetoond door onderstaande beschikbaarheidsstudie.”*

Betreffende de beschikbaarheid van de behandeling motiveert de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies als volgt:

*“Voor de behandeling en opvolging van psychiatrische patiënten, zowel met psychotische aandoeningen zijn er in het herkomstland Kosovo voldoende behandelings- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier.*

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

*De informatie is afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:*

*REQUEST FORM Médical Advisors1 Office BMA, IMMIGRATION AND NATURALISATION SERVICE, - THE NETHERLANDSREQUEST*

*NUMBER: BMA BMA 8430*

*Inpatient: Psychiatrie inpatient treatment is offered at the Psychiatrie Clinic in Prishtina as well as at the Psychiatrie Wards at the Régional Hospital in other cities of Kosovo.*

*In Kosovo staan dus psychiaters ter beschikking, die, in geval van nodig, de behandeling kunnen wijzigen en aanpassen aan de omstandigheden.”*

Hieruit blijkt aldus dat, volgens de ambtenaar-geneesheer, zowel behandeling als opvolging mogelijk is in Kosovo daar er *‘inpatient’* psychiatrie is. Hij meent dat hieruit afgeleid kan worden dat er psychiaters

ter beschikking staan die, in geval van nodig, de behandeling kunnen wijzigen en aanpassen aan de omstandigheden.

3.1.9. Hoewel in het medisch advies wordt gemotiveerd dat de behandeling in het herkomstland onder de verantwoordelijkheid van de plaatselijke specialisten valt die uiteraard de beste middelen uit hun arsenaal waarover zij beschikken zullen inzetten en dat er in Kosovo psychiaters ter beschikking staan die de behandeling kunnen wijzigen en aanpassen aan de omstandigheden, stelt de Raad vast dat bij de beschikbaarheid van de behandeling geenszins werd nagegaan of de in Kosovo beschikbare psychiaters een 'arsenaal' aan middelen ter beschikking hebben ter behandeling van de aandoening van de verzoekende partij. Betreffende de beschikbaarheid verwijst de ambtenaar-geneesheer immers enkel naar informatie uit de MedCOI-databank met nummer BMA 8430 waarbij hij motiveert dat er psychiatrische 'inpatient' behandeling geboden wordt in verschillende instellingen in verschillende steden in Kosovo. De motivering dat psychiaters ter beschikking staan die in geval van nodig de behandeling kunnen wijzigen en aanpassen aan de omstandigheden brengt niets bij aan het onderzoek van de beschikbaarheid van de behandeling nu uit de motieven van het medisch advies geenszins blijkt dat de ambtenaar-geneesheer meent dat er een behandeling met medicatie voor de aandoening van de verzoekende partij beschikbaar is.

De verzoekende partij kan dan ook gevolgd worden waar zij stelt dat over de beschikbaarheid van de voor haar noodzakelijke medicatie door de ambtenaar-geneesheer niets wordt gesteld.

In zoverre uit informatie uit de MedCOI-databank met nummer BMA 8430 blijkt dat bepaalde medicatie beschikbaar zou zijn in Kosovo, kan de Raad enkel stellen dat uit het medisch advies niet eenduidig blijkt of de ambtenaar-geneesheer uit deze informatie heeft afgeleid dat medicatie nodig voor de behandeling van de aandoening van de verzoekende partij beschikbaar is, nu zij hierover niets heeft gemotiveerd in het medisch advies. Zij heeft geenszins toegelicht dat uit de informatie blijkt dat medicatie nodig voor de behandeling van de aandoening van de verzoekende partij beschikbaar is in het arsenaal waarover de psychiaters in Kosovo beschikken. Bovendien blijkt uit de documentatie dat het BMA 8430 betrekking heeft op een 39-jarige man met de aandoening PTSD en depressie die behandeld wordt met trimipramine en sertraline, en de verzoekende partij een 51-jarige dame betreft met chronische depressie met slaapstoornissen, eetstoornissen en concentratiestoornissen die behandeld wordt met diazepam en alprazolam, zodat het, bij gebrek aan motieven hierover in het medisch advies, niet duidelijk is of de ambtenaar-geneesheer meent dat het arsenaal aan geneesmiddelen opgesomd in de informatie ook kunnen aangewend worden voor het behandelen van de aandoening van de verzoekende partij.

In zijn onderzoek is de ambtenaar-geneesheer enkel nagegaan of er psychiatrische 'inpatient' behandeling beschikbaar is in Kosovo. Uit het medisch advies van 12 januari 2017 blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer is nagegaan of de nodige medicatie beschikbaar is in Kosovo, minstens werd niet gemotiveerd waarom de noodzaak aan medicatie niet werd weerhouden of waarom de beschikbaarheid van een dergelijke behandeling, bij het onderzoek in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, meer bepaald bij het onderzoek naar het tweede toepassingsgeval van voormeld artikel, niet dient te worden nagegaan.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij het verlenen van zijn advies in toepassing van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, §1 van deze wet genoemde risico en de Raad deze beoordeling niet kan maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer, dient te worden opgemerkt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer wel de nodige redengeving dient te vermelden die de Raad in staat stelt om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich precies gebaseerd heeft om te besluiten dat geen sprake is van een risico zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten en de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer houdt daarom nog niet in dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Nu uit het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer geenszins blijkt of er medicatie beschikbaar is voor de behandeling van de aandoening van de verzoekende partij of waarom de noodzaak aan medicatie niet weerhouden werd of waarom de beschikbaarheid van een dergelijke behandeling niet

dient te worden nagegaan, stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer niet voldeed aan de motiveringsplicht.

Nu vast staat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 12 januari 2017 behept is met een schending van de materiële motiveringsplicht, dient de bestreden beslissing, die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal deel uitmaakt, te worden vernietigd. Immers is dit advies, gelet op het bepaalde in artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet beslissend voor het weigeren van de machtiging tot verblijf. Wanneer de verwerende partij uitdrukkelijk verwijst naar een advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies deel uit van de beslissing en zal ook bij de totstandkoming van dit advies moeten worden voldaan aan de motiveringsplicht.

3.1.10. De verwerende partij kan, gelet op voorgaande vaststellingen, niet dienstig betogen in haar nota met opmerkingen dat de verzoekende partij niet aantoont welke medisch elementen de ambtenaar-geneesheer veronachtzaamd zou hebben, noch dat de verzoekende partij bezwaarlijk kan voorhouden als zou er blijken dat een onafdoende onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid van de medische zorgen in Kosovo, dat een lezing van het advies, dat een geheel vormt met de ongegrondheidsbeslissing, het tegendeel leert. Waar zij in haar verweernota opmerkt dat de ambtenaar-geneesheer niet verplicht is om na te gaan of de medische zorgen voldoende beschikbaar zijn, doet een dergelijke stelling geen afbreuk aan de vaststellingen in onderhavig arrest. De verwerende partij erkent in haar nota met opmerkingen dat dient nagegaan te worden of de medische zorgen beschikbaar zijn, wat *in casu*, gelet op de voorgaande vaststellingen, niet het geval is gebleken. De verwerende partij weerlegt in haar verweernota geenszins dat betreffende de beschikbaarheid van de nodige medicatie niks werd gesteld.

3.1.11. Een schending van de materiële motiveringsplicht wordt aannemelijk gemaakt.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

3.2. Ten aanzien van het bevel om het grondgebied te verlaten betoogt de verzoekende partij dat de verwerende partij bij het nemen van het bevel geen rekening heeft gehouden met de onbeschikbaarheid van de medische zorgen in het land van herkomst, dat de verwerende partij alvorens een bevel uit te vaardigen een grondiger onderzoek had moeten voeren naar de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland, dat gelet op de afwezigheid van een afdoende onderzoek dan ook moet worden aangenomen dat het voor haar onmogelijk is om terug te keren omwille van medische redenen.

Blijkens de gegevens van het dossier heeft de verwerende partij het klaarblijkelijk zelf nuttig en nodig geacht om haar bevoegdheid tot het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten slechts uit te putten nadat werd beschikt op de door de verzoekende partij ingediende aanvraag tot medische regularisatie. Op die manier heeft zij zich geconformeerd aan artikel 74/13 van de vreemdelingenwet dat oplegt dat bij het nemen van een beslissing tot verwijdering, de minister of zijn gemachtigde onder meer rekening houdt met de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land. Door aldus te handelen erkent zij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van het bevel om het grondgebied te verlaten.

Gelet op het feit dat de eerste bestreden beslissing moet worden vernietigd, moet derhalve ook het daaropvolgende bevel om het grondgebied te verlaten worden vernietigd. De argumentatie van de verwerende partij, die overigens de samenhang tussen de beide bestreden beslissingen niet betwist, doet hieraan geen afbreuk.

3.3. Deze vaststellingen leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Een onderzoek van de overige onderdelen van de middelen dringt zich bijgevolg niet op.

#### 4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

## 5. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verwerende partij.

### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

#### **Artikel 1**

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 16 januari 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) worden vernietigd.

#### **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

#### **Artikel 3**

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig juli tweeduizend zeventien door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER