

## Arrest

nr. 72 021 van 16 december 2011  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid, thans de staatssecretaris voor Asiel, Immigratie en Maatschappelijke Integratie.

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

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 21 september 2011 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 14 juli 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf 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 ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 23 augustus 2011.

Gezien titel Ibis, 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 20 oktober 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 november 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. JACOBS, die loco advocaten D. ANDRIEN en E. VINOIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, die loco advocaten E. MATTERNE en N. LUCAS HABA verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker dient op 23 juli 2009 een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 18 juni 2011 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag aangevuld met bijkomende stukken.

1.3. Op 14 juli 2011 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid tot de ongegrondheid van de onder punt 1.1. vermelde aanvraag. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 23.07.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*B., S. {...}*

*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, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.*

*Reden:*

*Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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 te bekomen.*

*Uit het verslag van de arts-adviseur van 05.07.2011 (zie gesloten omslag) blijkt dat betrokkene lijdt aan een medische problematiek die, hoewel deze kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn/haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in het herkomstland, Kosovo. Betrokkene kan reizen, de aanwezigheid van familie en vrienden zal de genezing van betrokkene of stabilisatie van zijn toestand kunnen bevorderen maar permanente mantelzorg is er niet nodig. Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijke opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Kosovo. Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende: De medicatie benodigd voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is begrepen in de Lijst van Essentiële Medicijnen zoals opgesteld door de Kosovaarse regering. De beschikbaarheid van de medicijnen op deze lijst wordt gegarandeerd door de regering (onder het Kosovo Consolidated Budget) en de medicijnen worden gratis aan de personen die ze nodig hebben verschaft. Wat de zorg betreft kunnen personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand genieten van gratis zorg en medicatie. Als verzoeker er niet in slaagt het benodigde inkomen uit arbeid te verwerven, zal betrokkene via deze weg van de nodige zorg verzekerd zijn. 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. In de regel worden patiënten die met de aandoening van betrokkene gediagnostiseerd worden, wat in het geval van verzoeker gebeurd is, naar het 'Community Mental Health Center, waar consultaties en activiteiten voorzien worden. De Kosovaarse overheid, zich bewust van de grote nood, maakt van de snelle heropbouw van de geestelijke gezondheidszorg een prioriteit en verankerde dit in haar Mental Health Strategy 2008-2011. Maar ook de internationale gemeenschap neemt overigens haar verantwoordelijkheid in de heropbouw van de gezondheidszorg in Kosovo, de geestelijke gezondheidszorg in het bijzonder. Er wordt geïnvesteerd zowel op het vlak van infrastructuur als opleiding en dit op alle niveaus.' Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kosovo — het land waar hij tenslotte ruim 23 jaar verbleef — geen familie, vrienden of kennissen moer zou hebben hij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en of voor (tijdelijke) financiële hulp. Wat betreft het aangehaalde argument dat betrokkene vanwege zijn Bosnische etnie geen adequate toegang kan krijgen tot een normale gezondheidszorg in Kosovo en het rapport van de Organisation. Suisse d'aide aux réfugiés: Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Viivarajah en Cons Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y.IRusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Itallä, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68). Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : art. T2 en 24 van de vernietigde instructies van 19.07.2009; de doding van 6 familieleden tijdens de oorlog,...) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. (en eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voorin België verblijvende personen met een medische aandoening, (en tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen. Dat de hier ingeroepen niet-*

medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Derhalve

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

of

2) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/183/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM). {...}

1.4. Op 23 augustus 2011 wordt verzoeker tevens bevel gegeven het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

*“En exécution de la décision du délégué du Secrétaire d'Etat à la Politique de la migration et d'asile il est enjoint au nommé B., S. {...}*

*de nationalité Yougoslave de quitter, au plus tard le 21/09/2011*

*(indiquer la date) le territoire de la Belgique, ainsi que le(s) territoire(s) des Etats suivants: Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays Bas, Pologne, Portugal, Slovanie, Slovaquie, Suède, en Suisse et Tchèque (3) sauf s'il (elle) possède les documents requis pour s'y rendre (4).*

*MOTIF DE LA DECISION:*

*L'intéressé séjourne dans le Royaume sans être en possession des documents d'entrée requis (art. 7, alinéa 1 de la loi du 15 décembre 1980). N'est pas en possession d'un visa valable {...}*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur waaronder het zorgvuldigheidsprincipe alsook een manifeste appreciatiefout.

Verzoeker betoogt als volgt:

*“Enigste middel: Schending van artikelen 9 ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur waaronder het zorgvuldigheidsprincipe, manifeste appreciatiefout*

*Soms kan men zich ook verheugen wanneer verzoeker en verweerder het over één zaak eens zijn: in huidig geval en net zoals verzoeker, concludeert de arts van verwerende partij dat “betrokkene lijdt aan een medische problematiek die ... een reëel risico kan inhouden voor zijn/haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt”. Dit betekent dat in huidig verzoekschrift niet meer geargumenteed moet worden over de ernst van de ziekte en of deze een reëel risico voor het leven met zich meebrengt. Blijft dus enkel de vraag over naar de mogelijkheid voor verzoeker, als Kosovaarse burger van Bosnische origine, om adequaat behandeld te worden in Kosovo voor een zware PTSD.*

*Rechtsbepalingen en Beginselen*

*Artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet bepaalt: “..”.*

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

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

de ziekte van de vreemdeling maar tevens « voldoende toegankelijk » moet zijn voor de vreemdeling rekening houdend met zijn persoonlijke situatie (RvSt. arrest nr. 49 781 du 19 oktober 2010). Artikelen 2 en 3 van de wet van 28 juli 1991 verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Verzoeker verwijst in dit verband naar de rechtsleer die het volgende stelt: “Een motivering die slechts rekening houdt met bepaalde elementen van een dossier (ten nadele van de betrokkene ) en niet met andere fundamentele elementen, is niet afdoende.” (OPDEBEEK, I. en COOLSAET, A., Formele motivering van bestuurshandelingen, Die Keure, Brugge, 1999, nr. 189). Uw Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (R.V.V.nr. 42 583 van 29 april 2010). Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). Afwezigheid van antwoord op de door verzoeker gevonden informatie Verzoeker heeft zijn regularisatieaanvraag aangevuld op 20 juni 2011, dus voor het nemen van de bestreden beslissing. Ter gelegenheid van deze aanvulling, werden een hele reeks nieuwe documenten aangehaald. Nergens vindt verzoeker hier een concrete antwoord op, Nochtans, eist de motiveringsplicht op dat verwerende partij de aangehaalde middelen en argumenten beantwoordt zodanig dat verzoekende partij in staat wordt gesteld de reden van de verwerping ervan in te zien. De motivatie moet de betrokkene en Uw Raad toelaten om volledig na te gaan of alle elementen van het dossier die bekend waren van de Raad van Vreemdelingenbetwistingen in acht genomen werden en er een antwoord op gegeven werd (Raad van State, arresten nr. 178.831 en 178.832 van 23 januari 2008, nr. 184.167 van 13 juni 2008). Aangaande de gepaste medicatie voor de ziekte van verzoeker De bestreden beslissing beweert: “De medicatie benodigd voor de behandeling van de aandoening van betrokkene is begrepen in de Lijst Essentiële Medicijnen zoals opgesteld door de Kosovaarse regering “. Verzoeker veronderstelt dat het gaat om de “Essential Drug list” zoals gedefiniëerd door letter r) van de Kosovo Health Law No.2004/ 4: “ Essential drug list: the list of medical products and sanitary medical consumables purchased by the Kosovo Consolidated Budget to meet the needs in all levels of health care”. Betreffende deze « Essential drug list », stond het volgende reeds te lezen in 2007 in het verslag van OSAR (Kosovo Etat des sions de santé — Mise à jour Rainer Mattern Berne, 7 juin 2007 [http://www.fluechtlingshilfe.ch/pays-dorigine/europe/kosovo?set\\_language=fr](http://www.fluechtlingshilfe.ch/pays-dorigine/europe/kosovo?set_language=fr)

« .. ».

Verzoeker maakte ook het volledig rapport over van dezelfde NGO dewelke geactualiseerd werd in september 2010 en een zeer slechte situatie beschrijft. Bovendien, fungeert verweerder haar bewering op basis van bestaande kosovaarse wetgeving die hierboven geciteerd werd. Verzoeker haalt het arrest MSS t. België en Griekenland van 21 januari 2011 (30696/09) aan waarin België niet veroordeeld werd omdat ze er van uitging dat aangezien de asielrichtlijnen omgezet waren in het Grieks recht en dat Griekenland lid was van de EU, de kandidaat vluchtelingen in Griekenland er zeker de nodige internationale bescherming zouden krijgen. Deze redenering werd als fout beschouwd door het EHRM: “.. ». Een zaak is het bestaan van een beschermende wetgeving voor de zieke bevolking, een andere zaak is het effectief beleven door diezelfde bevolking van deze op papier aangehaalde rechten. Verwerende partij begaat hier een manifeste appreciatie fout. Toegankelijkheid van de nodige behandeling: Verzoeker kan er enkel maar op hameren, nergens vindt hij een antwoord op al de informatie die hij in deze aanvulling verstrekt heeft. Verweerder haalt het feit aan dat de Kosovaarse autoriteit een “prioriteit maakt van van de geestelijke gezondheidszorg en dat verankerde in de “Mental Health Strategy 2008-2011 “. Ten eerste, dient het onderdeel van het MSS arrest in casu ook hier toegepast te worden. Ten tweede, schrijft een verslag opgemaakt door de Kosovaarse regering zelf in mei 2010 het volgende: “..”, P. 14 Republika e Kosovës Republika Kosova-Republic of Kosovo Qeveria - Vlada-Government REVISED STRATEGY FOR REINTEGRATION OF REPATRIATED PERSONS Prishtinë, May 2010 <http://www.mpbks.org/repository/docs/Strategjia%20per%20riintegrimin%20e%20personave%20te%20Riadheseuarenglish.pdf> Verweerder verwijst vervolgens naar de hulp van de internationale organisaties die op “alle niveaus” zouden investeren. Wanneer verzoeker de websites bezoekt waarnaar deze conclusie verwijst, kan de ontoegankelijkheid van zijn nodige verzorging enkel bevestigd worden, De volgende passages konden gelezen worden op de websites waarnaar verwerende partij in de bestreden beslissing verwijst:

“..” Swiss&Liechtenstein Support Project to Mental Health in Kosovo: [http://www.swiss-cooperation.admin.ch/kosovo/en/Home/Domains\\_ofcooperation/Migration/Swiss\\_Liechtenstein\\_support\\_project\\_to\\_Mental\\_Health\\_in\\_kosovo](http://www.swiss-cooperation.admin.ch/kosovo/en/Home/Domains_ofcooperation/Migration/Swiss_Liechtenstein_support_project_to_Mental_Health_in_kosovo) “...” (SFH, 7. Juni 2007, S.1)

„...” (S.12) [Für em detaillierten Überblick zu Behandlungsmöglichkeiten psychischer Erkrankungen, insbesondere von PTSD im Kosovo möchten wir Sie auf den Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SPEI), S.8-12, verweisen.] SFH - Schweizerische Flüchtlingshilfe: Kosovo; Zur Lage der medizinischen Versorgung — Update, 7. Juni 2007 [http://www.ecoi.net/filupload/432\\_1182681763\\_0704-kos-medversorgung.pdf](http://www.ecoi.net/filupload/432_1182681763_0704-kos-medversorgung.pdf)

“Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) in Kosovo “...” (UK Home Office, 12. Februar 2007, S.24) UK Home Office: Operational Guidance Note: Serbia, 12. Februar 2007 [http://www.ecoi.net/file\\_upload/432\\_1171898758serbiaogn.pdf](http://www.ecoi.net/file_upload/432_1171898758serbiaogn.pdf)

[http://www.ecoi.net/file\\_upload/response\\_en\\_94438.html](http://www.ecoi.net/file_upload/response_en_94438.html) Verzoeker vraagt zich af waar verweerder haar conclusies zoals neergeschreven in de bestreden beslissing gevonden heeft. Ze gaat niet uit van een correcte feitenvinding, begaat een manifeste appreciatiefout en schendt haar zorgvuldigheidsplicht. Wat betreft de “Kosovo Health Law” van 2004, kan enkel nog eens herhaald worden wat reeds gezegd werd over theoretische rechten; Uiteindelijk, is de website Milo niet openbaar indien men niet geregistreerd is, wat het geval van verzoeker is. Hij kon bijgevolg de informatie niet nagaan en de volgende rechtspraak dient toegepast te worden: “...” (Cons. État (13e ch.), 17juin 2003, Adm. publ. mens., 2003, p.130). In achtmeming van het specifiek geval van verzoeker Verzoeker maakte duidelijk melding van zijn Bosnische origine in zijn regularisatieaanvraag en van het vermoorden van zes van zijn familieleden. Dit wordt trouwens nergens betwist. In tegenstelling tot wat verweerder beweert, heeft verzoeker dus nooit volhard dat de pure instabiele conjunctuur in Kosovo tot een eventualiteit van slechte behandelingen kon leiden, maar haalde hij wel zijn persoonlijke situatie aan, in samenhang met de bekende kosovaarse achtergrond. Dit werd nergens in overweging genomen door verwerende partij. Zo kan niet betwist worden dat 6 van zijn familieleden vermoord werden, wat kan laten denken dat verzoeker moeilijk bijstand van familie kan krijgen aangezien die er niet meer is. Bovendien, zoals aangestipt wordt door het verslag van de OSAR (p. 18): “...” SFH - Schweizerische Flüchtlingshilfe: Kosovo; Zur Lage der medizinischen Versorgung — Update, 7. Juni 2007 [http://www.ecoi.net/file\\_upload/432\\_1182681763\\_0704-kos-medversorgung.pdf](http://www.ecoi.net/file_upload/432_1182681763_0704-kos-medversorgung.pdf) Bijgevolg, onderzocht verwerende partij onvoldoende de (financiële) toegankelijkheid en is onvoldoende ingegaan op het argument dat mensen van Bosnische origine niet dezelfde toegang kennen als Albanezen uit Kosovo. (Lees in dezelfde zin RvV 14.712, 31juli 2008, RvV 23.216, 19 februari 2009). Zoals reeds beoordeeld werd door Uw Raad en in huidig geval ook toepassing kan vinden: “Het volstaat niet dat verwerende partij stelt dat er een systeem van sociale zekerheid is in het Dublinland. Er moet ook aangetoond worden dat het individu er toegang tot heeft (RvV 48,809, 30 september 2010) “De DVZ-arts verwijst naar enkele internetsites om de beschikbaarheid en toegankelijkheid van zorg aan te tonen. Deze informatiebronnen tonen niet aan liet voorgestelde zorgregime toegankelijk is voor de betrokkene (RvV 50.147, 26 oktober 2010).”

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

Uit het verzoekschrift blijkt evenwel dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Waar de verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. 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.

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

2.4. Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidde op het ogenblik van verzoekers aanvraag als volgt:

*“De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonnodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. (...)”*

De memorie van toelichting bij artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende: *“(...) Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (...)” (Gedr.St. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 36).*

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient de aanvrager aan te tonen dat hij lijdt aan een ziekte en ten tweede dient hij aan te tonen 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is.

2.5. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat verzoeker op 23 juli 2009 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet indiende. Bij deze aanvraag voegde hij een medisch attest en gedetailleerd medisch getuigschrift van dr. Marsic van 8 juli 2009. Bij schrijven van 18 juni 2011 wordt deze aanvraag aangevuld met een attest van de gemeente Kline in Kosovo waaruit blijkt dat zes neven en ooms van verzoeker vermoord werden in zijn bijzijn. Sindsdien zou verzoeker een psychisch trauma hebben. Verder wordt een gedetailleerd medisch getuigschrift gevoegd van 3 juni 2011 van dr. Lysy evenals een attest van 18 februari 2011 van psycholoog Thiltges waaruit blijkt dat verzoeker regelmatig wordt opgevolgd. Voorts wordt nog een attest voorgelegd van een zekere Wirlon van 26 mei 2011 waaruit blijkt dat verzoeker regelmatig op consultatie komt alsook een rapport ‘Kosovo: Mise à jour, etat des soins de santé’ van 1 september 2010.

Op 5 juli 2011 maakt de ambtenaar-geneesheer zijn advies over aan de Dienst Vreemdelingenzaken en stelt:

*“Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:*

*-Verwijzend naar de medische attesten dd.08/07/2009 van Dr. Mirko Marsic, huisarts te Soumagne, blijkt dat betrokkene lijdt aan een chronische aandoening, namelijk een posttraumatisch stress syndroom. De aandoening is verbeterbaar maar niet geneesbaar. De behandeling is medisch. Betrokkene kan reizen. Hij heeft geen nood aan mantelzorg. Hij zou meerdere keren gehospitaliseerd zijn geweest in de psychiatrie. In een rustige omgeving onder medische behandeling, zou hij een bijna normaal leven kunnen leiden. Werken zou hem deugd doen. Hij neemt kalmeermiddelen en antidepressiva en neuroleptica. Opvolging door een psychiater is nodig. De behandeling zal levenslang nodig zijn. Ondersteuning door familie en vrienden is belangrijk.*

*-Verwijzend naar het attest dd. 18/02/2011 van de psychologe Esther Thiltges, werkende op Tabane te Luik, blijkt dat betrokkene opgevolgd wordt door de bovengenoemde psychologe sinds november 2010. Een diagnose wordt niet vermeld.*

*-Verwijzend naar het medisch attest dd. 03/06/2011 van Dr. Florian Lysy, assistent in de psychiatrie te Luik, blijkt dat betrokkene lijdt aan een post traumatisch stress syndroom met reactieve depressie. Hij heeft slaapstoornissen, geïrriteerdheid, angsten en hij plooit op zichzelf terug. Hij neemt als medicatie: Fluoxetine 20mg, Xanax Retard 0.5mg, Staudodorm en Deanxit. Betrokkene werd niet gehospitaliseerd.*

*De behandeling kan maanden tot jaren in beslag nemen. Betrokkene moet zijn medicatie nemen, moet psychologisch opgevolgd worden en de aanwezigheid van zijn familie is belangrijk.*

*Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene vanaf juli 2009 wordt opgevolgd door zijn huisarts voor een posttraumatisch stresssyndroom. Dit wordt medicamenteus behandeld met kalmeermiddelen, antidepressiva en neuroleptica. Volgens de huisarts gaat het om een ongeneeslijke aandoening waarvoor er levenslang opvolging door een psychiater nodig zal zijn. Vanaf 2011 wordt betrokkene dan blijkbaar opgevolgd door een psychologe en door een psychiater. Hij neemt dan Fluoxetine, een antidepressivum, Xanax (=alprazolam), een kalmeermiddel, Staurodorm, een slaapmiddel (=flurazepam) en Deanxit (=licht neurolepticum met antidepressivum). De medicamenteuze behandeling moet verdergezet worden alsook de psychologische/psychiatrische opvolging.*

*De aanwezigheid van familie en vrienden zal zijn genezing of stabilisatie van zijn toestand kunnen bevorderen maar permanente mantelzorg is er niet nodig.*

*De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Kosovo:*

*Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst*

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

*- <http://esk.rks-gov.net/eng/dmdocuments/Health%20Statistics%202009.pdf>*

*- <http://www.msh-ks.org/en/produktet-medicinale.html>*

*- <http://www.msh-ks.org/en/mjeket.html>*

*- medisch-psychiatrisch verslag van Dr. Afrim Cana dd. 02/07/2010*

*- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank:*

*°van International SOS van 24/03/2011 en 20/01/2010 en 16/06/2009 met uniek referentienummer 3367 en 3020 en 2787.*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat psychiatrische zorgen beschikbaar zijn in centra voor geestelijke gezondheidszorg en dat opname in de psychiatrie mogelijk is. Er zijn meerdere psychotherapeuten die ook privé werken. Er zijn huisartsen over het hele land.*

*Wat de beschikbaarheid van de medicatie betreft: er is olanzapine, risperidon en quetiapine (BMA 3367-nr. 21-23-24) die de neurolepticumcomponent van Deanxit kunnen vervangen, venlafaxine, sertraline, citalopram (BMA 3020 nr. 8-10-11) die de antidepressivumcomponent van Deanxit kunnen vervangen, fluoxetine (3020-nr. 9), alprazolam (BMA-3020-nr. 19) en staurodorm (flurazepam) wat vervangen kan worden door lorazepam (BMA 3020 nr. 18).*

*De aandoening vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene want medische behandeling is mogelijk in het land van herkomst.*

*Conclusie:*

*Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, alhoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Kosovo.*

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

Nu uit voormeld verslag blijkt dat de nodige zorgen beschikbaar zijn in Kosovo, heeft de verwerende partij daarnaast een onderzoek gevoerd naar de toegankelijkheid van deze zorgen. Uit de motieven van de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij zich gebaseerd heeft op diverse bronnen om te concluderen dat de medicatie gratis verschaft wordt aan personen die deze nodig hebben. Ook kan verzoeker gratis zorg verkrijgen. Bovendien wordt opgemerkt dat verzoeker zich kan wenden tot familie, vrienden of kennissen voor (tijdelijke) financiële hulp indien dit nodig zou blijken. Voorts stelt de gemachtigde betreffende het argument van verzoeker dat hij geen adequate toegang kan krijgen tot een normale gezondheidszorg in Kosovo omwille van zijn Bosnische origine en waarbij hij verwijst naar een rapport: "Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Viivarajah en Cons Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y.IRusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Itallë, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68)". Verder wordt gemotiveerd dat de overige door verzoeker aangehaalde argumenten geen betrekking hebben op zijn medische toestand.

Uit al deze gegevens heeft de verwerende partij finaal geconcludeerd dat de aanvraag van verzoeker ongegrond is.

2.6. In wat als een eerste onderdeel van het enig middel beschouwd kan worden betoogt verzoeker in essentie dat geen concreet antwoord gegeven werd op de stukken die hij bij de aanvulling van zijn aanvraag op 20 juni 2011 heeft gevoegd.

2.7. Waar verzoeker betoogt dat zijn aanvullende documenten van 20 juni 2011 niet onderzocht zijn door de verwerende partij dient de Raad aan de hand van deze stukken, die zich bevinden in het administratief dossier, vast te stellen dat deze stukken wel degelijk in ogenschouw werden genomen door de verwerende partij zoals blijkt uit de motieven van de bestreden beslissing en het verslag van de ambtenaar-geneesheer. Enkel omtrent het stuk afkomstig van ene Wirlon werd niet specifiek gemotiveerd, doch de Raad merkt op dat verzoeker geen belang heeft bij zijn kritiek dat hiermee geen rekening gehouden werd of gemotiveerd werd in de bestreden beslissing aangezien hieruit geen nieuwe gegevens blijken die niet reeds beoordeeld werden in de bestreden beslissing en tot een andersluidende conclusie hadden kunnen leiden dan dat de behandeling en opvolging van verzoekers aandoening beschikbaar en toegankelijk is in Kosovo, minstens toont verzoeker dit met zijn betoog niet aan.

2.8. In wat als een tweede onderdeel van het enig middel beschouwd kan worden betoogt verzoeker in essentie dat wat betreft de Lijst Essentiële Medicijnen waarnaar de verwerende partij verwijst, uit een rapport van OSAR van 2007 op te maken valt dat de beschermende wetgeving voor de zieke bevolking wel op papier bestaat doch niet effectief beleefd kan worden. Verzoeker verwijst naar de update van dit rapport in 2010 en naar het arrest MSS t./België.

2.9. Uit lezing van de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij zich baseert op de Lijst van Essentiële Medicijnen om daaruit te concluderen dat deze medicijnen gratis aan de personen die ze nodig hebben verschaft worden en aldus de toegankelijkheid ervan gegarandeerd is. De verzoekende partij betwist niet dat de nodige medicatie opgenomen is in deze lijst en aldus gratis is, maar stelt wel dat theorie en praktijk van elkaar verschillen, zodat zij de toegankelijkheid in de praktijk betwist en zich daarbij baseert op een rapport van 2007, geactualiseerd in 2010.

Het betoog van verzoeker kan evenwel geen afbreuk doen aan de motieven van de bestreden beslissing. Immers blijkt uit lezing van het citaat dat verzoeker in zijn verzoekschrift heeft opgenomen om zijn betoog kracht bij te zetten, dat hieruit geenszins geconcludeerd kan worden dat de medicatie niet gratis verstrekt kan worden. Zo staat duidelijk dat wanneer de publieke apotheken een zekere hoeveelheid medicatie in stock heeft, deze inderdaad effectief gratis geleverd kan worden. Pas wanneer de stock uitgeput is, moet de medicatie betaald worden. Het moeten betalen van medicatie zou niet uitzonderlijk zijn. Zoals blijkt uit deze bespreking is het uitgangspunt van de verwerende partij niet verkeerd waar deze stelt dat de medicatie die verzoeker nodig heeft, gratis is. Bovendien dient opgemerkt dat de verwerende partij zich geenszins beperkt heeft tot de stelling dat de medicatie gratis is en aldus op die wijze toegankelijk is voor verzoeker. De verwerende partij houdt tevens rekening met het feit dat verzoeker mogelijk financieel zal moeten instaan voor zijn medische behandeling waar zij stelt dat het onwaarschijnlijk is dat verzoeker die ruim 23 jaar verbleven heeft in Kosovo geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) financiële hulp.

De Raad wijst tevens op het arrest nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM, de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk. In dit arrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) en waarin de principes worden herhaald die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. Het Hof bevestigt dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijke geval ("a very exceptional case") wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §42). Het EHRM oordeelt dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing, dwingend zijn, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §42). Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te



overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. Het Hof heeft in het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk de hoge drempel zoals gehanteerd in voornoemd arrest D. t. Verenigd Koninkrijk aldus behouden. Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk en door de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke vreemdeling moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM. Gelet op het belang dat de Belgische wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is de hoge drempel bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Waar verzoeker aldus met zijn betoog lijkt te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat het niveau van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die hij in België krijgt en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, dient gesteld dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het EHRM. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde immers dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EHRM heeft in zijn rechtspraak voorts meermaals bevestigd dat het feit dat de medicatie aanwezig is, ook al is dat tegen een aanzienlijke kost, voldoende is. Eveneens heeft het EHRM in zijn rechtspraak gesteld dat het waarschijnlijk is dat de betrokkene een beroep zal kunnen doen op in het land van herkomst aanwezige familieleden, ook al werd dit ontkend door de betrokkene (EHRM 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 48, 49 en 50).

2.10. In wat als een derde onderdeel van het enig middel beschouwd kan worden betwist verzoeker de toegankelijkheid van de nodige behandeling. Verzoeker herinnert aan het MSS-arrest, meent nogmaals dat niet geantwoord is op de informatie die hij in de aanvulling verstrekt heeft, verwijst naar een verslag van de Kosovaarse regering van mei 2010 en naar passages van de websites van de internationale organisaties waarnaar verweerder verwijst en waaruit volgens hem blijkt dat de nodige verzorging ontoegankelijk is. Tenslotte stelt verzoeker dat de website Milo niet openbaar is indien men niet geregistreerd is zodat hij de informatie hierin vervat niet is kunnen nagaan.

2.11. Uit de bestreden beslissing blijkt dat wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling de verwerende partij verwijst naar het *'Swiss&Liechtenstein Support Project to Mental Health in Kosovo'* en *'Assembly of Kosovo, Law no. 2004/4, Kosovo Health Law, Section 22.1 en Section 26-Section 32'* alsook *'Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, ZIRF-Counseling-Formular für Individualanfragen, Medizinische Versorgung von PTSD im Kosovo'*.

Waar verzoeker zijn betoog herhaalt over theoretische rechten inzake de Kosovo Health Law, verwijst de Raad naar zijn bespreking onder punt 2.9. Ook waar verzoeker nogmaals meent dat niet geantwoord werd op de informatie die hij via aanvulling van zijn aanvraag verstrekt heeft, verwijst de Raad naar zijn bespreking onder punt 2.7. Uit lezing van de passage van het verslag van de Kosovaarse regering van mei 2010 dat verzoeker in zijn verzoekschrift citeert kan de Raad geenszins besluiten dat de conclusie van de verwerende partij waar zij stelt dat de nodige medische behandeling toegankelijk is in Kosovo, verkeerd is. Immers wordt in dit verslag gesteld dat het mogelijk is dat sommige van de tertiaire gezondheidszorgen niet kunnen geboden worden, doch hieruit kan men geenszins op absolute wijze afleiden dat de gezondheidszorgen die verzoeker nodig heeft op geen enkele manier toegankelijk zijn in Kosovo. Waar verzoeker nog passages aanhaalt uit de bronnen die de verwerende partij geconsulteerd heeft om te bewijzen dat de verwerende partij verkeerd is in haar conclusie stelt de Raad evenwel vast dat er melding gemaakt wordt van de vele uitdagingen waarmee het gezondheidszorgsysteem in Kosovo zich geconfronteerd ziet, maar dat de *'Mental Health Strategy 2008-2011'* een goed klimaat creëert om de noodzakelijke veranderingen door te voeren. Deze passage, afkomstig van de bron die de verwerende partij gebruikt in haar beoordeling van de toegankelijkheid, wijst er bijgevolg op dat hoewel de medische sector nog diverse uitdagingen aan te gaan heeft, de overheid er alles aan doet en het als een prioriteit ziet om noodzakelijke veranderingen door te voeren. Dit strookt met de bevindingen van de verwerende partij. De volgende passage waarnaar verzoeker verwijst *'Behandlungsmöglichkeiten bei PTSD im Kosovo'* dateert van juni 2007 en kan gelet op de informatie die hiervoor werd besproken niet meer als recent worden beschouwd waardoor de bewijswaarde ervan kan in vraag gesteld worden. Hetzelfde kan gesteld worden in verband met de berichtgeving van de UK Home Office van februari 2007.

Waar verzoeker nog stelt dat hij geen toegang verkreeg tot de website Milo waarnaar de bestreden beslissing verwijst, dient de Raad evenwel vast te stellen dat deze informatie, met name 'ZIRF-Counseling-Formular für Individualanfragen, Medizinische Versorgung von PTSD im Kosovo' zich bevindt in het administratief dossier. Verzoeker had via de regels inzake passieve openbaarheid van bestuur inzage kunnen vragen in het administratief dossier waarin hij dit stuk eenvoudigweg had kunnen terugvinden. De Raad wijst er tevens op dat wanneer – zoals in casu het geval is – de informatie waarnaar verwezen wordt is opgenomen in de bestreden beslissing, het volstaat dat in het kort het voorwerp en de inhoud van het stuk worden vermeld, zonder dat het nodig is het stuk in extenso over te nemen of het als bijlage te voegen. Immers, de formele motiveringsplicht, zoals besproken onder punt 2.2., heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een te zijnen opzichte genomen ongunstige beslissing werd genomen en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen eventueel op nuttige wijze daartegen op te komen. Hiertoe volstaat dat duidelijk, maar desnoods bondig, in de bestreden beslissing zelf wordt aangegeven op welke gronden zij berust (RvS 29 juni 1993, nr. 43.526; RvS 30 juni 1993, nr. 43.596). Nu duidelijk blijkt dat verzoeker op de hoogte is van de inhoud van het desbetreffend stuk door de korte beschrijving in de bestreden beslissing, stond het verzoeker vrij in kader van huidig beroep zich hiertegen te verweren. Het betoog van verzoeker dat hij zich niet heeft kunnen verdedigen mist dan ook grondslag.

2.12. In wat als een vierde onderdeel van het enig middel beschouwd kan worden stelt verzoeker in essentie dat hij duidelijk melding gemaakt heeft van zijn Bosnische origine en van de moord op zes van zijn familieleden. Verzoeker meent nooit volhard te hebben dat de pure instabiele conjunctuur in Kosovo tot een eventualiteit van slechte behandelingen kon leiden, maar wel zijn persoonlijke situatie, in samenhang met de bekende Kosovaarse achtergrond. Verzoeker meent dat dit niet wordt in overweging genomen door de verwerende partij en stelt voorts dat door de moord op zijn familieleden hij moeilijk bijstand van zijn familie kan krijgen aangezien die er niet meer is. Verzoeker wijst nog op het verslag van OSAR van 2007.

2.13.1. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt inderdaad dat verzoeker een attest heeft voorgelegd waaruit blijkt dat zes neven/ooms van hem vermoord werden in zijn aanwezigheid. Evenwel kan uit dit gegeven niet afgeleid worden dat verzoeker die ruim 23 jaar in Kosovo verbleef geen andere familie of vrienden of kennissen zou hebben die hem, wanneer dit nodig zou zijn, financieel zouden kunnen bijstaan. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid heeft dan ook niet kennelijk onredelijk geoordeeld: *“Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kosovo – het land waar hij tenslotte ruim 23 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/of voor (tijdelijke) financiële hulp.”* De Raad wijst dienaangaande nogmaals op zijn bespreking onder punt 2.9. en meer bepaald waar gesteld wordt dat het EHRM in zijn rechtspraak meermaals gesteld heeft dat het waarschijnlijk is dat de betrokkene beroep zal kunnen doen op in het land van herkomst aanwezige familieleden, ook al werd dit ontkend door de betrokkene (EHRM 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 48, 49 en 50).

Wat betreft het argument van verzoeker dat zijn Bosnische origine hem zou verhinderen toegang te krijgen tot de nodige behandeling, dient gesteld dat de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid ook dit aspect in ogenschouw heeft genomen, doch geoordeeld heeft: *“Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons. / Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./ Rusland, §9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM, 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).”*

Hoewel verzoeker kan gevolgd worden in zijn stelling dat hij zijn origine had aangehaald en niet de instabiele conjunctuur in Kosovo, dient echter in elk geval gesteld dat artikel 3 EVRM bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”* Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Het EHRM heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering door een lidstaat een probleem ten aanzien van artikel 3 van het EVRM kan opleveren en dus een verdragsluitende Staat verantwoordelijk kan stellen, wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM. In deze omstandigheden houdt artikel 3 van het EVRM de verplichting in de persoon in kwestie niet naar dat land te verwijderen (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 75 en de arresten waarnaar wordt verwezen; adde EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 66).

2.13.2. Om te beoordelen of er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij een reëel gevaar loopt op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling, houdt de Raad zich aan de door het EHRM gegeven aanwijzingen. In deze heeft het EHRM geoordeeld dat, om het bestaan van een gevaar van slechte behandelingen na te gaan, de te verwachten gevolgen van de verwijdering van de verzoekende partij naar het land van bestemming dienen te worden onderzocht, rekening houdend met de algemene situatie in dat land en met de omstandigheden die eigen zijn aan het geval van de verzoekende partij (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 78; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, §§ 128-129 en EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 108 in fine).

2.13.3. Wat het onderzoek van de algemene situatie in een land betreft, hecht het EHRM vaak belang aan de informatie vervat in de recente verslagen afkomstig van onafhankelijke internationale organisaties voor de verdediging van de rechten van de mens zoals Amnesty International of van regeringsbronnen (zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 347 en 348; EHRM 5 juli 2005, Said/Nederland, § 54; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 67; EHRM 15 november 1996, Chahal/Verenigd Koninkrijk, §§ 99-100). Het EHRM heeft eveneens geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op artikel 3 van het EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt echter dat uitzonderlijk, in de zaken waarin een verzoekende partij aanvoert dat zij deel uitmaakt van een groep die systematisch blootgesteld wordt aan een praktijk van slechte behandelingen, de bescherming van artikel 3 van het EVRM optreedt wanneer de verzoekende partij aantoont dat er ernstige en bewezen motieven bestaan om het bestaan van de praktijk in kwestie aan te nemen en om aan te nemen dat zij tot de bedoelde groep behoort (zie: EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 132). In dergelijke omstandigheden eist het EHRM niet dat de verzoekende partij het bestaan aantoont van andere bijzondere kenmerken die haar persoonlijk zouden onderscheiden, indien dat de door artikel 3 van het EVRM geboden bescherming illusoir zou maken. Dit zal worden bepaald in het licht van het relaas van de verzoekende partij en van de beschikbare informatie over het land van bestemming wat de groep in kwestie betreft (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 80; EHRM 23 mei 2007, Salah Sheekh/Nederland, § 148).

2.13.4. Wat het onderzoek van de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij betreft, oordeelde het EHRM dat het ingeroepen risico een individueel karakter heeft indien het voldoende concreet en aantoonbaar is (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 359 in fine).

2.13.5. Zowel wat de algemene situatie in een land betreft als de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij, moet de verzoekende partij over de materiële mogelijkheid beschikken om deze omstandigheden te gepasten tijde te doen gelden (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 366).

In dit geval wordt het bestaan van een reëel gevaar van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling beoordeeld op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had of had moeten hebben op het ogenblik van de bestreden beslissing (cf. mutatis mutandis: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 81; EHRM 20 maart 1991, Cruz Varas en cons./Zweden, §§ 75-76; EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 107). De verwerende partij moet een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doen van de gegevens die wijzen op een reëel risico van een door

artikel 3 van het EVRM verboden behandeling (EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 293 en 388).

2.13.6. Verzoeker heeft in zijn initiële aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 23 juli 2009 het volgende gesteld: *“Dat verzoeker in Kosovo op grond van zijn Bosnische etnie geen adequate toegang krijgt tot een normale gezondheidszorg.”* Verzoeker voegt bij zijn aanvulling van 20 juni 2011 een rapport toe van OSAR van 1 september 2010 en citeert in onderhavig verzoekschrift de passage in het rapport van OSAR waaruit volgens hem de ontoegankelijkheid van de medische zorgen omwille van zijn origine blijkt. Evenwel dient vastgesteld dat het rapport stelt dat voor wat betreft de Bosnische minderheidsgroep zij de mogelijkheid hebben tot toegang tot medische zorgen maar dat zij klagen, zoals de andere minderheden, over de tegenzin van Albanees personeel om hen te helpen en dat het hen vaak onmogelijk is te lezen wat er geschreven wordt in het Albanees. Ondanks enkele verbeteringen is dit nog steeds actueel. Uit voorgaande kan enkel afgeleid worden dat de Bosnische origine van verzoeker mogelijk doch zeker niet altijd en overal op tegenzin om hem te helpen zal stuiten bij bepaalde personeelsleden maar hieruit kan geenszins afgeleid worden dat de Bosnische origine van verzoeker ertoe leidt dat hij hoegenaamd geen toegang heeft tot de noodzakelijke gezondheidszorg of dat geweigerd wordt hem te helpen. Immers wordt in het rapport zelf bevestigd dat de Bosnische minderheidsgroep toegang heeft tot de medische gezondheidszorg in Kosovo. Bijgevolg kon de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid in redelijkheid oordelen dat: *“wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijs-elementen.”* Verzoeker maakt met zijn betoog niet aannemelijk dat hij omwille van zijn Bosnische origine in Kosovo geen toegang zal krijgen tot de voor hem noodzakelijke medische behandeling.

Noch een schending van de door verzoeker aangehaalde bepalingen en beginselen ligt voor noch is er te deze sprake van een manifeste appreciatiefout.

Het enig middel is ongegrond.

### 3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

### **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 zestien december tweeduizend en elf door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER