



Arrest

**nr. 72 351 van 21 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 10 juni 2011 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 26 april 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.

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 14 november 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 december 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat P. VANCRAEYNES verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster diende op 21 november 2008 een asielaanvraag in. De Eurodac-databank gaf te kennen dat zij reeds eerder, op 6 oktober 2008, in Hongarije een asielaanvraag had ingediend. Op 19 januari 2009 werd desgevallend een overnameverzoek gericht aan de Hongaarse autoriteiten. Op 22 januari 2009 aanvaardde Hongarije haar verantwoordelijkheid op basis van de verordening (EG) nr. 343/2003 van de Raad van 18 februari 2003 tot vaststelling van de criteria en instrumenten om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een asielverzoek dat door een onderdaan van een derde land bij een van de lidstaten wordt ingediend. Op 26 februari 2009 diende verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De overname

door Hongarije kon niet tijdig gebeuren, zodat de asielaanvraag van verzoekster alsnog in België werd behandeld. De aanvraag 9ter van de vreemdelingenwet werd op 4 augustus 2008 ontvankelijk beoordeeld. Verzoekster werd gevraagd zich aan te bieden op 19 april 2010 in het kader van haar asielaanvraag. Zij gaf hier echter binnen de 15 dagen geen gevolg aan zodat zij geacht werd afstand te hebben gedaan van haar asielaanvraag. Op 18 april 2011 bracht de ambtenaar-geneesheer zijn advies uit omtrent de aanvraag 9ter van de vreemdelingenwet. Op 26 april 2011 werd de aanvraag 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond beoordeeld. Dit is de thans bestreden beslissing, die luidt:

"in toepassing van artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 04108(2009, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot, of verlenging van verblijf, bij onze diensten ingediend op 26102/2009.

Het aangehaalde medisch probleem van mevrouw (B.K.) kan niet worden aangewend voor het bekomen van 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 1960.

Uit het verslag van de arts-Attaché (zie gesloten omslag) blijkt dat betrokkene lijdt aan verschillende aandoeningen die behandeld moeten worden. Betrokkene werd hiervoor reeds gehospitaliseerd van 21/01/2009 tot en met 26/01/2009.

Hierna wordt de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige medische zorgen onderzocht voor het land van herkomst, Kosovo, en niet voor Hongarije waarheen betrokkene volgens de Dublinprocedure zou worden gestuurd, gezien deze procedure reeds werd afgesloten.

Wat de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden betreft, stelt de arts-Attaché dat de aandoeningen kunnen worden verholpen door gespecialiseerd ingrijpen, opvolging en medicatie. De arts-Attaché verwijst naar de Health Statistics 2009 over Kosovo, waaruit blijkt dat er in 2009, 11 specialisten, waaronder 4 in opleiding, in Kosovo waren die 362 patiënten opereerden. Verder verwijst de arts-Attaché naar de lijst van artsen werkzaam in Kosovo. waaruit blijkt dat er inderdaad ettelijke specialisten zijn. Daarnaast verwijst de arts-Attaché naar www.medcoi.eu dossier BMA 3367 en BMA 3020, blijkt dat gespecialiseerde behandeling in Kosovo beschikbaar is alsook de opvolging en begeleiding door een huisarts. Ook verwijst de arts-Attaché naar de hospitaallijst van Kosovo 'jgov.net' waaruit blijkt dat er een universitair hospitaal is in de hoofdstad, Pristina, en meerdere regionale ziekenhuizen. Bovendien verwijst de arts-Attaché naar de lijst van geregistreerde medicijnen in Kosovo, waaruit blijkt dat de nodige medicatie in Kosovo beschikbaar is. De Arts- attaché besluit dat de nodige medisch zorgen beschikbaar zijn in Kosovo. Als betrokkene nog niet geopereerd is aan de aandoening, dan kan dit in Kosovo gebeuren. Als zij zou beslissen om zich niet te laten opereren, wat zeer spijtig zou zijn, dan is de medicatie die zij nodig heeft tegen de aandoening beschikbaar in Kosovo. Dat zijn inziens de betrokkene kan reizen.. Dat de familie moeilijk te overtuigen zou zijn om een ingreep toe te staan, nochtans zou een ingreep betrokkene verlossen van een aantal zeer storende klachten en biedt deze ingreep een definitieve oplossing. Dat mantelzorg nodig is zolang er niet chirurgisch werd ingegrepen.

Wat de financiële toegankelijkheid betreft, kan ervan worden uitgegaan dat gezien deze beslissing ook geldt voor de meerderjarige zoon en diens echtgenote dat zij ook een steentje bijdragen in de financiële situatie van het gezin. bij terugkeer naar het land van herkomst. in het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze zoon en diens echtgenote arbeidsongeschikt zijn

Er zijn verschillende organisaties in Kosovo die werkgelegenheidsprojecten voor terugkeerders aanbieden. In dit verband heeft IOM een paar projecten inzake bijstand bij vrijwillige terugkeer georganiseerd in het kader waarvan terugkeerders een uitkering voor werk in loondienst of als zelfstandige kunnen ontvangen. Verder zijn er organisaties zoals APPK en BAMF'

Wat de geografische toegankelijkheid betreft is er de mogelijkheid tot het gebruik van openbaar vervoer om de verschillende voorzieningen te kunnen bereiken. Wat de etnische toegankelijkheid betreft moet iedere zorginstelling, staats-/publiek of privé, verplicht alle burgers van Kosovo haar diensten aanbieden en zorg verlenen, zonder te discrimineren op grond van geslacht, nationaliteit, ras, huidskleur, taal, godsdienst, politieke voorkeuren, sociale status, bezit, fysieke of mentale capaciteiten, gezinssituatie of leeftijd. 3De bescherming tegen discriminatie wordt expliciet benoemd als een actieve verantwoordelijkheid van Kosovo. Inclusiviteit en niet-discriminatie behoren tot de fundamentele principes van de gezondheidszorg.

Wat mantelzorg betreft kan worden verondersteld dat gezien deze beslissing ook geldt voor de meerderjarige zoon en diens echtgenote dat zij ook kunnen bijdragen in verzorging van betrokkene. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kosovo— het land waar hij tenslotte ruim 58 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. Vanuit medisch standpunt besluit de arts-attaché dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Kosovo. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. :integratie in Belgische bevolking, meerdere familieleden in België, stabiele en rustige familiekring) 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. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in 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 verblijfs-machtiging 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.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoekster voert een eerste middel aan dat luidt als volgt:

“Overwegende dat de verzoekster een eerste middel neemt van de schending van het beginsel van behoorlijk bestuur, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het artikel 62 en het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 evenals het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. Dat de tegenpartij alvorens de betwiste beslissing te nemen diende te onderzoeken of deze het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet schond. Dat dit duidelijk niet het geval is geweest. Dat elke bestuurshandeling gemotiveerd moet worden. Dat deze motivatie daarenboven aangepast en relevant moet zijn. Dat dit in casu duidelijk niet het geval is.

- Eerste lid : bijkomende medische documenten

Overwegende dat de aanvraag van een machtiging tot verblijf van de verzoekster op 26 februari 2009 aan de tegenpartij verzonden werd, maar dat deze op 29 maart 2010 eveneens door bijkomende medische documenten aangevuld werd. Dat de tegenpartij geenszins naar deze nieuwe documenten verwijst. Dat het nochtans om belangrijke documenten ging, aangezien deze meer dan één jaar na de indiening van de aanvraag overgemaakt werden, en deze laatste bijgevolg - actualiseerde. Dat deze documenten bovendien gewag maakten van een verslechtering van de gezondheidstoestand van de verzoekster, aangezien de geneesheren de diagnose van een links frontaal meningeoom gesteld hadden en aangewezen hadden dat de verzoekster het slachtoffer van epileptische aanvallen was. Dat de geneesheren eveneens de psychologische problemen waaraan de verzoekster leed aantoonde. Dat de tegenpartij deze problemen duidelijk niet onderzocht heeft. Dat men bijgevolg niet weet of de verzoekster voor deze bijkomende medische problemen behoorlijk en naar behoren in KOSOVO verzorgd zou kunnen worden, en dit, des te meer dat de door de verzoekster ingediende documenten aantoonde dat de gezondheidszorgen te wensen overlaten, met name, wat de psychiatrie betreft. Dat de betwiste beslissing bijgevolg vernietigd dient te worden aangezien de tegenpartij het geheel van het dossier van de verzoekster niet behoorlijk onderzocht heeft.

- Tweede lid : het causaal verband tussen de psychologische problemen van de verzoekster en het land van herkomst

Overwegende dat de verzoekster volgens de tegenpartij naar KOSOVO kan terugkeren zonder dat dit een onmenselijke en vernederende behandeling uitmaakt, om reden dat de aangepaste zorgen in het land beschikbaar zijn. Dat, buiten het feit dat dit postulaat wat de psychologische problemen betreft niet nagegaan werd, vastgesteld dient te worden dat de tegenpartij zich ook niet uitgesproken heeft aangaande het causaal verband dat tussen de vermelde problemen en het land van herkomst bestaat.

Dat het medisch getuigschrift van Dr. GRIGORESCU van 22 maart 2010 nochtans gewag maakt van een "depressie, van een psychologisch traumatisme ten gevolge van een somatisch trauma in het land van herkomst." Dat de vrees er terug naartoe te moeten keren en de onzekerheid van haar situatie in België haar gezondheidstoestand niet verbetert. Dat de tegenpartij zich bijgevolg moest uitspreken omtrent het causaal verband tussen de gebeurtenissen die in het land van herkomst beleefd werden en de medische problemen van de verzoekster. Dat dit niet het geval is geweest. Dat het middel gegrond is.

- Derde lid: de toegankelijkheid van de medische zorgen in KOSOVO

Overwegende dat de tegenpartij van mening is dat de zorgen en de geneesmiddelen die de verzoekster nodig heeft in KOSOVO bestaan en dat zij er gemakkelijk toegang tot zal kunnen hebben. Dat opgemerkt dient te worden dat de tegenpartij het feit niet betwist dat KOSOVO niet over een ziekteverzekering beschikt en dat de medische zorgen niet gratis zijn. Dat de tegenpartij slechts aanduidt dat zij er toegang tot zal kunnen hebben dankzij haar zoon en haar schoondochter, die zullen kunnen werken. Dat dit echter slechts een veronderstelling is, die niet op concrete wijze gecontroleerd werd. Dat de tegenpartij zo duidelijk geen rekening gehouden heeft met economische toestand van KOSOVO en met de etnische herkomst van de verzoekster. Dat zij van Kosovaarse nationaliteit, maar van Roma etnische herkomst is. Dat de verzoekster hieromtrent ter staving van haar aanvraag van een machtiging tot verblijf talrijke documenten ingediend had betreffende de discriminaties waarvan de Roma in alle domeinen het voorwerp zijn. Dat de aan deze vervolgingen en discriminaties verbonden problemen die haar uit KOSOVO deden vluchten haar zoon en haar schoondochter eveneens getroffen hebben. Dat het niet vaststaat dat de verzoekster en haar familie hun leven in KOSOVO opnieuw zullen kunnen opbouwen en dat de verzoekster bijgevolg financieel tot de medische zorgen toegang zal kunnen hebben. Dat het algemeen bekend is dat de Roma in KOSOVO steeds het slachtoffer van ernstige discriminaties zijn, en dat meerdere internationale mensenrechtenorganisaties om deze reden de landen verzoeken de gedwongen verdrijvingen van de Roma naar KOSOVO stop te zetten. Dat het feit dat de naasten van de verzoekster snel en gemakkelijk een werk in KOSOVO zouden kunnen vinden dus geenszins bewezen is. Dat de tegenpartij daarenboven redelijkerwijs niet mag suggereren dat de zoon van de verzoekster en zijn echtgenote haar individuele zorgen zouden kunnen toedienen. Dat, indien de aanwezigheid van haar naasten duidelijk noodzakelijk, en zelfs, essentieel is, deze echter niet over de nodige vermogen en bekwaamheden beschikken om daden te stellen die onder de bevoegdheid van de verpleegkunde vallen.

- Vierde lid : de etnische discriminatie

Overwegende dat de verzoekster in haar aanvraag haar vrezen wat een terugkeer naar KOSOVO wegens de discriminaties waarvan de leden van haar etnie het voorwerp zijn uitvoerig uiteengezet had. Dat meerdere documenten eveneens toegevoegd werden. Dat het feit dat de organisaties de Roma die gedwongen naar KOSOVO terugkeren behulpzaam zijn, en dat alle private of openbare instellingen in principe verondersteld worden de toegang tot hun diensten aan alle burgers zonder onderscheid te verzekeren, niet voldoende is om te kunnen stellen dat dit wel degelijk het geval is. Dat de informatie op dewelke de tegenpartij zich grondt daarenboven waarschijnlijk van 2009 dateren. Dat de verzoekster een nieuw document indient, dat ruim van na de informatie van de tegenpartij dateert, en dat stelt dat de Roma thans nog discriminaties ondergaan, die zich met de schendingen van de mensenrechten gelijkstellen. Dat deze discriminatie eveneens het vlak van de gezondheid raakt. Dat de tegenpartij zelf erkent dat de medische problemen van de verzoekster een onmenselijke en vernederende behandeling kan uitmaken indien zij ertoe gedwongen wordt naar een land terug te keren waar zij niet over de nodige medische zorgen zal kunnen beschikken. Dat vastgesteld dient te worden dat de tegenpartij niet aantoonde dat de verzoekster concreet en werkelijk over de medische behandelingen, die haar geneesheren nochtans noodzakelijk achten, zal kunnen genieten."

2.1.2. In een eerste onderdeel stelt verzoekster dat zij op 29 maart 2010 bijkomende stukken heeft toegevoegd aan het dossier. De beslissing zou niet naar deze stukken verwijzen of deze onderzocht hebben.

Verzoekster actualiseerde op 29 maart 2010 haar aanvraag 9ter van de vreemdelingenwet met verscheidene medische attesten. Uit eenvoudige lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer

van 18 april 2011 blijkt dat wel rekening werd gehouden met deze attesten. De bestreden beslissing verwijst naar dit verslag. Verzoeksters kritiek mist feitelijke grondslag.

In een tweede onderdeel betoogt verzoekster dat het bestuur zich diende uit te spreken over het causaal verband tussen enerzijds de gebeurtenissen die zij in haar land van herkomst heeft meegemaakt en haar medische problemen anderzijds. Verzoekster verwijst naar het medische attest van Dr. GRIGORESCU van 22 maart 2010.

Artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet bepaalt;

“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 ambtenaar-geneesheer bevestigt dat verzoeksters aandoening beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt. De vraag stelt zich naar de adequate behandeling van de medische aandoening in het land van herkomst. De bestreden beslissing motiveert duidelijk zowel de geografische als financiële toegankelijkheid van de medische zorgen in Kosovo. Gelet op de mogelijkheid tot adequate psychiatrische verzorging in Kosovo, maakt verzoekster geenszins aannemelijk waarom zij niet kan terugkeren naar haar land van herkomst. Het feit dat het psychologisch trauma daar haar oorsprong zou gevonden hebben, doet geen afbreuk aan deze vaststelling.

In een derde onderdeel wijst verzoekster op het gebrek aan toegankelijkheid van de medische zorgen in Kosovo, mede gelet op haar etnische oorsprong en de daarmee beweerdelijk gepaard gaande discriminatie. Verzoekster stelt dat het geenszins bewezen is dat haar zoon en diens echtgenote financieel zullen kunnen bijdragen.

In de bestreden beslissing werd onderzocht of de nodige medische zorgen in het land van herkomst aanwezig zijn. De bestreden beslissing stelt dienaangaande:

“Wat de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden betreft, stelt de arts-Attaché dat de aandoeningen kunnen worden verholpen door gespecialiseerd ingrijpen, opvolging en medicatie. De arts-Attaché verwijst naar de Health Statistics 2009 over Kosovo, waaruit blijkt dat er in 2009, 11 specialisten, waaronder 4 in opleiding, in Kosovo waren die 362 patiënten opereerden. Verder verwijst de arts-Attaché naar de lijst van artsen werkzaam in Kosovo, waaruit blijkt dat er inderdaad ettelijke specialisten zijn. Daarnaast verwijst de arts-Attaché naar www.medcoi.eu dossier BMA 3367 en BMA 3020, blijkt dat gespecialiseerde behandeling in Kosovo beschikbaar is alsook de opvolging en begeleiding door een huisarts. Ook verwijst de arts-Attaché naar de hospitaallijst van Kosovo waaruit blijkt dat er een universitair hospitaal is in de hoofdstad, Pristina, en meerdere regionale ziekenhuizen. Bovendien verwijst de arts-Attaché naar de lijst van geregistreerde medicijnen in Kosovo, waaruit blijkt dat de nodige medicatie in Kosovo beschikbaar is. De Arts-attaché besluit dat de nodige medisch zorgen beschikbaar zijn in Kosovo. Als betrokkene nog niet geopereerd is aan de aandoening, dan kan dit in Kosovo gebeuren. Als zij zou beslissen om zich niet te laten opereren, wat zeer spijtig zou zijn, dan is de medicatie die zij nodig heeft tegen de aandoening beschikbaar in Kosovo. Dat zijn inziens de betrokkene kan reizen.. Dat de familie moeilijk te overtuigen zou zijn om een ingreep toe te staan, nochtans zou een ingreep betrokkene verlossen van een aantal zeer storende klachten en biedt deze ingreep een definitieve oplossing. Dat mantelzorg nodig is zolang er niet chirurgisch werd ingegrepen. Wat de financiële toegankelijkheid betreft, kan ervan worden uitgegaan dat gezien deze beslissing ook geldt voor de meerderjarige zoon en diens echtgenote dat zij ook een steentje bijdragen in de financiële situatie van het gezin, bij een terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze zoon en diens echtgenote arbeidsongeschikt zijn. Er zijn verschillende organisaties in Kosovo die werkgelegenheidsprojecten voor terugkeerders aanbieden. In dit verband heeft IOM een paar projecten inzake bijstand bij vrijwillige terugkeer georganiseerd, in het kader waarvan terugkeerders een uitkering voor werk in loondienst of als zelfstandige kunnen ontvangen. Verder zijn er organisaties zoals APPK en BAMF. Wat de geografische toegankelijkheid betreft is er de mogelijkheid tot het gebruik van openbaar vervoer om de verschillende voorzieningen te kunnen bereiken.

Wat de etnische toegankelijkheid betreft moet iedere zorginstelling, staats-/ publiek of privé, verplicht alle burgers van Kosovo haar diensten aanbieden en zorg verlenen, zonder te discrimineren op grond van geslacht, nationaliteit, ras, huidskleur, taal, godsdienst, politieke voorkeuren, sociale status, bezit, fysieke _ of mentale capaciteiten, gezinssituatie of leeftijd. De bescherming tegen dit wordt expliciet benoemd als een actieve verantwoordelijkheid van. Kosovo, Inclusiviteit tegen en niet-discriminatie behoren tot de fundamentele principes van de gezondheidszorg.

Wat mantelzorg betreft kan worden verondersteld dat gezien deze beslissing ook geldt voor de meerderjarige zoon en diens echtgenote dat zij ook kunnen bijdragen ia verzorging van betrokkene. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kosovo - het land waar hij tenslotte ruim 58 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."

Uit voorgaande motivering van de bestreden beslissing blijkt dat zowel de financiële, geografische als etnische toegankelijkheid onderzocht werd door verwerende partij en dat het gelet op het voorgaande niet kennelijk onredelijk voorkomt te besluiten dat vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst, Kosovo.

Specifiek met betrekking tot de etnische toegankelijkheid, verwijst de bestreden beslissing naar het document "Strategy for the Integration of Roma, Ashkali and Egyptian Communities in the Republic of Kosovo 2009-2015", toegevoegd aan het administratief dossier. Pagina's 15 e.v. en p. 33 e.v. van dit document handelen respectievelijk over anti-discriminatie in het algemeen en anti-discriminatie met betrekking tot gezondheidsproblematiek. De motivering van de bestreden beslissing met betrekking tot de etnische toegankelijkheid vindt steun in dit document.

In het administratief dossier zijn geen elementen aanwezig die zouden kunnen aannemelijk maken dat verzoeksters zoon of diens echtgenote niet zouden kunnen bijdragen in de kosten van de benodigde verzorging, zodat verwerende partij mag uitgaan van de veronderstelling dat zij een steentje zouden kunnen bijdragen. Verzoekster maakt het tegendeel op geen enkele objectief controleerbare manier aannemelijk.

In een vierde onderdeel wijst verzoekster opnieuw op de etnische discriminatie in Kosovo en haar Roma-afkomst.

In hoofdzaak kan verwezen worden naar de bespreking van het derde onderdeel. De bestreden beslissing heeft de door verzoekster voorgelegde stukken in rekenschap gebracht en gemotiveerd waarom de medische zorgen, in het licht van haar etnische afkomst, toch toegankelijk zijn.

Het eerste middel is ongegrond.

2.2.1. Verzoekster voert een tweede middel aan dat luidt als volgt:

"Overwegende dat de verzoekster een tweede middel neemt van de schending van het beginsel van behoorlijk bestuur, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het artikel 62 evenals het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980. Dat elke bestuurshandeling gemotiveerd moet worden. Dat deze motivatie daarenboven aangepast en relevant moet zijn. Dat dit in casu duidelijk niet het geval is. Dat de tegenpartij in de betwiste beslissing verwijst naar het verslag van de geneesheer die aan de Dienst Vreemdelingenzaken verbonden is. Dat dit echter niet aan de verzoekster meegedeeld werd, die de Inhoud ervan niet kent. Dat de identiteit van deze geneesheer daarenboven niet vermeld is. Dat zijn specialiteit zo niet gekend is en dat men niet weet of hij over de nodige bekwaamheden beschikte om het dossier van de verzoekster te onderzoeken. Dat de verzoekster bijgevolg de juistheid en de gegrondheid van de informaties van de tegenpartij onmogelijk kan nagaan."

2.2.2. Verzoekster verwijt het bestuur dat de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer haar niet werd meegedeeld. De identiteit van de ambtenaar-geneesheer werd niet vermeld, zodat niet kan gecontroleerd worden of hij over de nodige bekwaamheden beschikte om het dossier te onderzoeken.

De bestreden beslissing vermeldt zowel de feitelijke als de juridische grondslagen waarop zij werd gesteund. Verzoekster kent klaarblijkelijk ook de motieven waarop de beslissing werd gesteund. Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt. In de beslissing wordt niet alleen verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer, aanwezig in het administratief dossier.

In de bestreden beslissing wordt het advies van de ambtenaar-geneesheer nagenoeg integraal overgenomen.

Verwerende partij merkt op dat het advies van de ambtenaar-geneesheer diens identiteit vermeldt, zodat eveneens zijn hoedanigheid kan gecontroleerd worden. De ambtenaar-geneesheer maakt op soevereine wijze en op basis van zijn deskundigheid een medische analyse van de medische attesten die bij de aanvraag 9ter van de vreemdelingenwet (en actualisaties ervan) worden gevoegd. Hij kan zich, indien hij dit nodig acht, laten informeren door deskundigen of de vreemdeling zelf onderzoeken.

Er valt bovendien niet in te zien welk belang verzoekster zou kunnen hebben bij voormelde kritiek, nu de ambtenaar-geneesheer geenszins de medische aandoeningen van verzoekster betwist.

Het tweede middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig december tweeduizend en elf door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MILOJKOWIC