



Arrest

nr. 74 125 van 27 januari 2012
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 en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 3 november 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 3 oktober 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 december 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 januari 2012.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. MOENS, die 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

1.1. Op 25 november 2010 dient verzoeker 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 3 oktober 2011 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 25/11/2010 werd ingediend door:

(...) (RR.: (...))

nationaliteit: Kosovo

geboren te (...) op (...)

adres: (...)

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.

Redenen:

De door betrokkene aangehaalde medische problematiek 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

De arts-adviseur evalueerde de gezondheidstoestand van betrokkene aan de hand van de door hem voorgelegde medische getuigschriften in zijn verzoekschrift en verstrekte ons op 02.09.2011 een medisch advies. De arts-adviseur weerhoudt in hoofde van betrokkene een medische aandoening waarvoor hij therapie volgt en waarvoor hij behandeld wordt met medicatie.

Reizen is volgens de arts-adviseur met deze problematiek geen bezwaar en er zijn geen medische argumenten (meer) aanwezig waarom mantelzorg noodzakelijk zou zijn.

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

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland van betrokkene. Kosovo kent geen systeem van openbare ziekteverzekering. Echter, de medicatie opgenomen in de essentiële geneesmiddelenlijst worden gratis verstrekt aan alle Kosovaarse burgers via de centra voor gezinsgezondheid, welke verspreid zijn over heel Kosovo. Dat de medicatie 6f een volwaardig alternatief voor de medicijnen die betrokkene dient in te nemen op deze lijst voorkomt, en hem bijgevolg gratis ter beschikking wordt gesteld.

Er dient tevens opgemerkt te worden dat het medisch advies van de arts-adviseur niet vermeld dat betrokkene, ondanks zijn ziekte, arbeidsongeschikt is. Er zijn dan ook geen redenen om aan te nemen dat hij, ondanks zijn ziekte, niet in staat zou zijn een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat hij in staat is in te staan voor eventuele bijkomende (al dan niet onofficiële) kosten verbonden aan zijn behandeling.

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

Betrokkene is afkomstig uit Dobroshec gelegen in de gemeente Gilogoc in het Kosovaarse district Pristina. Betrokkene kan voor de nodige medicatie en opvolging terecht in de Kosovaarse hoofdstad Pristina, gelegen op zon 33km van Gilogoc.

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

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

Dit alles in overweging genomen kan gesteld worden dat betrokkene aanspraak kan maken op een medische behandeling in Kosovo, en er dan ook geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar zijn 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 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM). (...)

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 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 zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Verzoeker betoogt als volgt:

“6. Het enige middel is genomen uit de schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

7. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de in 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. (RvV, nr. 51.515, 24 november 2010).

7. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken tot de conclusie is gekomen dat verzoekende partij aan een aandoening lijdt die beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt. De arts-adviseur is echter van oordeel dat deze aandoening geen reëel risico inhoudt op een menselijke of vernederende behandeling, gezien de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zouden zijn in Kosovo.

Verwerende partij stelt zich in de bestreden beslissing dan ook de vraag of de vereiste medische zorgen toegankelijk zijn in Kosovo. Verwerende partij komt tot het besluit dat dit het geval is, op basis van volgende overwegingen: (...)

8. Deze overwegingen worden echter tegengesproken door verschillende rapporten, waaronder “Kosovo: Mise à jour - Etat des soms de santé (september 2010)” van de Organisation Suisse d’aide aux réfugiés (stuk nr. 8) en de landenfiche Kosovo van Caritas International (januari 2010) (stuk nr. 9). Zoals hieronder toegelicht zal worden, heeft verwerende partij heeft dan ook onzorgvuldig gehandeld en een onredelijke beslissing genomen.

9. Eerst en vooral stelt verwerende partij dat, hoewel Kosovo geen systeem van openbare ziekteverzekering kent, er een lijst van essentiële geneesmiddelen bestaat, en dat de geneesmiddelen die op deze lijst voorkomen gratis ter beschikking van de hele Kosovaarse bevolking gesteld wordt.

Uit recente rapporten blijkt nochtans dat deze lijst van gratis geneesmiddelen enkel in theorie bestaat. In de landenfiche Kosovo van Caritas International van januari 2010 valt het volgende te lezen (stuk nr. 9): (...)

Verzoekende partij komt niet voor in de lijst van personen die ingevolge de Gezondheidswet nr. 2004/4 in aanmerking komen voor gratis gezondheidszorg.

Bovendien blijkt uit dit rapport dat dit systeem van gratis gezondheidszorg enkel in theorie bestaat en dat men uiteindelijk als patiënt toch nog dient te betalen – ook voor die geneesmiddelen die voorkomen op de lijst van gratis geneesmiddelen.

Met betrekking tot de lijst van gratis geneesmiddelen, valt in het verslag van OSAR het volgende te lezen (stuk nr.8).

(...)

Ook hieruit blijkt dat de lijst van gratis geneesmiddelen pure theorie is en dat de patiënten in de praktijk wel degelijk veel dienen te betalen voor de nodige geneesmiddelen.

Over de lijst van gratis verkrijgbare geneesmiddelen valt in de Landenfiche Kosovo van Caritas International van januari 2010 het volgende te lezen:

(...)

10. Als bijlage aan het rapport van OSAR wordt bovendien een lijst van geneesmiddelen, met hun prijzen toegevoegd.

Verzoekende partij neemt onder meer volgende medicatie:

- Seroxat 30;
- Xanax retard 2 mg;
- Zyprexa 10 mg;
- Kemadrin 5mg;
- Sipralaxa 10mg;
- Lormetazepam 1mg

Nazicht van deze lijst toont aan dat het geneesmiddel Seroxat 20mg verkrijgbaar is voor 23,90 €; Xanax 0,5mg voor 4€ en Zyprexa 10mg voor 65,50€.

Deze drie geneesmiddelen alleen (het betreft inderdaad niet alle geneesmiddelen die verzoekende partij moet nemen) kosten verzoekende partij dus al 93,40€ per maand. Er kan dan ook niet redelijkerwijze voorgehouden worden dat verzoekende partij zijn geneesmiddelen gratis zou kunnen verkrijgen in Kosovo.

11. Bij dit alles mag men de socio-economische toestand van Kosovo niet uit het oog verliezen, die deze cijfers in perspectief plaatst.

In de landenfiche Kosovo (januari 2010) van Caritas International valt hierover onder meer het volgende te lezen: (...)

Bovendien is de werkloosheidsgraad in Kosovo bijzonder hoog, zo blijkt uit deze zelfde landenfiche: (...)

Als men hieraan de gemiddelde huurprijs van een appartement in Kosovo toevoegt (tussen de 500 en 600 EUR in Mitrovica en Dakovica, tussen de 500 en 700 EUR in Pec, tussen de 600 en 800 EUR in Prizren en tussen de 800 en 1500 EUR in Pristina), is het meteen duidelijk dat de medische behandeling waar verzoekende partij nood aan heeft, allesbehalve financieel toegankelijk is.

Er vanuit gaande dat verzoekende partij werk zou vinden - de kans hierop is zeer klein, mede gelet op het feit dat verzoekende partij ongeschoold is - zou hij met een gemiddeld maandloon van 230 EUR een minimumhuur van 500 EUR moeten betalen, en geneesmiddelen die minstens 93,40 EUR per maand bedragen.

Daaraan dienen zich uiteraard nog de kosten van begeleiding door een psychiater en/of psycholoog toe te voegen. Uit het rapport van OSAR blijkt dat een eerste consultatie bij een neuropsychiater in Pristina 10 EUR bedraagt en iedere bijkomende controle 5 EUR. Opvolging loopt op tot 10 EUR.

En dan heeft verzoekende partij nog niet voorzien in voeding, kleding, kosten van openbaar vervoer, enz...

Uit het voorgaande blijkt duidelijk dat de vereiste medicatie en medische opvolging door artsen voor verzoekende partij niet financieel toegankelijk is voor verzoekende partij.

12. De nodige medische behandeling is evenmin geografisch toegankelijk voor verzoekende partij.

Het is onredelijk te besluiten dat een medische behandeling geografisch toegankelijk is omdat men op 33km afstand van zijn woonplaats toegang zou hebben tot een ziekenhuis, artsen en apothekers. Het is ondenkbaar dat men bij een acuut probleem eerst 33 km zou moeten afleggen alvorens men behandeld kan worden. Verzoekende partij zou hiervoor bovendien beroep moeten doen op het openbaar vervoer, dat te wensen overlaat in Kosovo.

In Pristina zou verzoekende partij volgens de bestreden beslissing een adequate behandeling kunnen krijgen. Uit het rapport van OSAR (p. 13) blijkt inderdaad dat één van de zeven ambulante behandelingscentra voor psychische aandoeningen in Kosovo zich in Pristina bevindt. Hier wordt in het rapport echter meteen aan toegevoegd dat hier geen psychotherapie voorzien wordt, en al evenmin groepstherapie of bezigheidstherapie. Slechts één maal per week zou een psychiater aanwezig zijn, en de wachttijd voor een afspraak loopt gemiddeld op tot 3 maanden.

13. Bovendien blijkt het niveau van de behandeling van psychische aandoeningen in Kosovo extreem laag te zijn en blijkt men niet in staat de grote hoeveelheid personen die aan een psychische aandoening lijden, op afdoende wijze te behandelen. Uit het rapport van OSAR (p. 12) blijkt inderdaad dat de nood aan begeleiding in behandeling van patiënten met psychische aandoeningen zeer hoog is, maar dat er anderzijds slechts 1 psychiater voor 90.000 inwoners is, en slechts 1 begeleider in de

mentale gezondheidszorg per 40.000 inwoners. Er zijn slechts 5 klinisch psychologen en een zeer laag aantal maatschappelijk assistenten.

Bovendien blijkt dat het opleidingsniveau in de mentale gezondheidszorg zeer laag is en dat de financiering van de sector eveneens zeer laag ligt.

In het verslag van de arts-adviseur wordt in dit opzicht verwezen naar een lijst van de gediplomeerde artsen van 22/12/2009. Zij verwijst daarbij naar de website <http://msh-ks.org>. Deze website is echter enkel en alleen in het Albanees opgesteld. Hoe dan ook dient vastgesteld dat er slechts 4 gediplomeerde psychologen voorkomen op deze lijst. Uit de lijst kan evenmin opgemaakt worden of deze psychologen gespecialiseerd zijn in de aandoening van verzoekende partij, waar in Kosovo zij precies actief zijn, enz...

Op basis hiervan beslissen dat er voldoende artsen zijn die een afdoende behandeling kunnen bieden is dan ook manifest onredelijk.

14. Uit al het voorgaande blijkt dan ook dat verzoekende partij in de praktijk geen toegang heeft tot gratis geneesmiddelen, dat hij in Kosovo niet over voldoende middelen zal beschikken om de nodige geneesmiddelen te kopen en de nodige behandeling te kunnen genieten, en dat de behandeling van psychische aandoeningen in Kosovo hoe dan ook een dermate laag niveau heeft dat verzoekende partij hier niet bij gebaat zou zijn.

De motieven die door verwerende partij aangevoerd worden, blijken louter theoretisch en in de praktijk niet correct te zijn. De Raad van State oordeelde nochtans dat de beschikbaarheid van de medische behandeling reëel moet zijn, en niet aleatoir of zeer hypothetisch (R.v.St., nr. 83.760, 30 november 1999).

Verwerende partij heeft bij het nemen van haar beslissing geen rekening gehouden met de effectieve toegankelijkheid van de geneesmiddelen en geneeskundige behandeling van psychische aandoeningen, en al evenmin met de kwaliteit van dergelijke geneeskundige behandelingen in de praktijk. Hierdoor heeft verwerende partij dan ook het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel geschonden.

Dit blijkt bovendien uit het verslag van de arts-adviseur, waarin inderdaad te lezen valt dat de informatie waarop zij zich gebaseerd heeft (MedCOL-databank) beperkt is tot de beschikbaarheid van de medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, in het land van herkomst, doch geen gegevens levert over de toegankelijkheid van de behandeling.

Noch uit de bestreden beslissing, noch uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt in welke mate verzoekende partij effectief toegang heeft tot de nodige medicatie en de nodige behandelingen. In het verleden oordeelde Uw Raad reeds dat dit een schending van de motiveringsplicht zoals vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet uitmaakt (RvV, nr. 62.238, 27 mei 2011).

Het laatste motief dat door verwerende partij vermeld wordt, is bovendien volstrekt irrelevant: er kan niet ingezien worden wat microkredieten te maken hebben met de toegang tot een adequate medische behandeling.

Het middel is ernstig."

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 gekomen.

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. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.5. Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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.

2.6. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat verzoeker op 25 november 2010 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet indiende. Verzoeker voegde medische attesten toe waaruit blijkt dat hij zorgen krijgt in het kader van een matig chronisch posttraumatisch stresssyndroom met anxio-depressieve symptomen. Op 2 september 2011 maakte de ambtenaar-geneesheer zijn advies inzake verzoekers gezondheidstoestand over. Dit advies luidde:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot, of verlenging van verblijf, bij onze diensten ingediend op 25.11.2010.

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

- Medisch getuigschrift dd. 18/11/20??, opgesteld door dr. S. Al Chaabani, psychiater.
- Medisch getuigschrift dd. 23/04/2010, eveneens opgesteld door dr. S. Al Chaabani.
- Gedetailleerd medisch getuigschrift dd. 23/04/2010, eveneens opgesteld door dr. S. Al Chaabani.
- Medisch getuigschrift dd. 06/05/2011, opgesteld door dr. S. Al Chaabani.
- Medisch getuigschrift dd. 26/05/2011, opgesteld door dr. Ann Kumbruck, huisarts.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat deze 31-jarige man sinds april 2010 psychiatrische zorgen krijgt in het kader van een matig chronisch posttraumatisch stress syndroom met anxio-depressieve symptomen.

Hij wordt behandeld met psychotherapie en met psychotrope medicatie, in zijn medicamenteuze behandeling zoals op 26/05/2011 (dit is het meest recente medisch getuigschrift waarover wij beschikken) weerhouden we:

Seroxat 30 mg (farmaceutische stof paroxetine: een antidepressivum/een SSRI of selectieve serotonine heropnameremmer), Xanax retard 2 mg (farmaceutische stof alprazolam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum), Zyprexa 10 mg (farmaceutische stof olanzapine: een antipsychoticum), Kemadrin 5 mg (farmaceutische stof procyclidine: een anticholinergicum; i.k.v., ongewenste extrapiramidale effecten van chronisch gebruikt antipsychoticum?), Sipralexa 10 mg (farmaceutische stof escitalopram: eveneens een SSRI) en Lormetazepam 1 mg (farmaceutische stof lormetazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als hypnoticum/slaapmiddel); de behandelingsduur is afhankelijk van de evolutie.

De behandelende psychiater, dr. Al Chaabani, maakte in het medisch getuigschrift van 06/05/2011 melding van een goede algemene evolutie en een gunstige prognose; hij attesteerde verder dat psychiatrische opvolging (1x/maand) en psychologische opvolging (1x/maand) noodzakelijk zijn.

Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland, Kosovo:

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

- Informatie afkomstig uit de MedCOL-databank : (...)

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met SSRI's (paroxetine e.a.), alprazolam, olanzapine, een anticholinergicum en een hypnoticum beschikbaar is in Kosovo; indien noodzakelijk/gewenst kunnen escitalopram en lormetazepam vervangen worden door een andere SSRI respectievelijk een ander hypnoticum.

De beschikbaarheid van procyclidine kon evenmin bevestigd worden, doch als eventueel alternatief weerhouden we een benperideen, eveneens een anticholinergicum.

Opvolging/behandeling door een psychiater en opvolging door een psycholoog zijn eveneens beschikbaar in Kosovo.

De betrokkene kan reizen: uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele instabiele medische toestand en/of van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen.

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat mantelzorg op dit ogenblik (nog steeds) medisch vereist is.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat dit matig chronisch posttraumatisch stress syndroom met anxio-depressieve symptomen bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Kosovo.

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

Er dient opgemerkt te worden dat in dit medisch advies enkel rekening gehouden werd met de beschikbaarheid van de medische behandeling in medisch-technische zin. Een verdere evaluatie van de toegankelijkheid van de zorgen is eveneens aangewezen om de continuïteit in de medische zorgen te garanderen, doch valt buiten de context van dit medisch advies.”

2.7. Naar aanleiding van dit advies heeft de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid geoordeeld dat: *“Uit het verslag van de arts-adviseur en de gegevens opgenomen in het administratief dossier van betrokkene blijkt dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Kosovo. De arts-adviseur komt dan ook tot de conclusie dat de aandoening van betrokkene, hoewel hij lijdt aan een aandoening die kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Kosovo.”* De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid is vervolgens de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen nagegaan waarbij geconcludeerd werd: *“Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland van betrokkene. Kosovo kent geen systeem van openbare ziekteverzekering. Echter, de medicatie opgenomen in de essentiële geneesmiddelenlijst worden gratis verstrekt aan alle Kosovaarse burgers via de centra voor gezinsgezondheid, welke verspreid zijn over heel Kosovo. Dat de medicatie of een volwaardig alternatief voor de medicijnen die betrokkene dient in te nemen op deze lijst voorkomt, en hem bijgevolg gratis ter beschikking wordt gesteld. Er dient tevens opgemerkt te worden dat het medisch advies van de arts-adviseur niet vermeld dat betrokkene, ondanks zijn ziekte, arbeidsongeschikt is. Er zijn dan ook geen redenen om aan te nemen dat hij, ondanks zijn ziekte, niet in staat zou zijn een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat hij in staat is in te staan voor eventuele bijkomende (al dan niet onofficiële) kosten verbonden aan zijn behandeling. De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd. Betrokkene is afkomstig uit Dobroshec gelegen in de gemeente Gilogoc in het Kosovaarse district Pristina. Betrokkene kan voor de nodige medicatie en opvolging terecht in de Kosovaarse hoofdstad Pristina, gelegen op zo'n 33km van Gilogoc. De geografische toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd. Verder dient vermeld te worden dat betrokkene beroep kan doen op het REAB-programma van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun reïntegratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven. Dit alles in overweging genomen kan gesteld worden dat betrokkene aanspraak kan maken op een medische behandeling in Kosovo, en er dan ook geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar zijn herkomstland.”*

2.8. Verzoeker betwist in de eerste plaats dat de gezondheidszorg in de praktijk gratis is.

2.8.1. Het betoog van verzoeker kan evenwel geen afbreuk doen aan de motieven van de bestreden beslissing. Immers blijkt uit lezing van de citaten die verzoeker in zijn verzoekschrift heeft opgenomen om zijn betoog kracht bij te zetten, dat hieruit geenszins geconcludeerd kan worden dat de medicatie niet gratis wordt verstrekt. Zo wordt geenszins betwist dat een systeem van gratis ter beschikking stellen van medicatie bestaat, zodat het uitgangspunt van de verwerende partij niet verkeerd is waar zij stelt dat de medicatie die verzoeker nodig heeft, gratis is. De loutere bewering zonder verdere uitleg dat hij niet voorkomt in de lijst van personen die ingevolge de *“Gezondheidswet nr. 2004/4”* in aanmerking komen voor gratis gezondheidszorg kan geenszins aanleiding geven tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Alleszins toont verzoeker voor zijn specifiek geval niet in concreto aan dat de genees-

middelen die hij nodig heeft niet voorkomen op de lijst van geneesmiddelen die gratis zijn voor alle Kosovaarse burgers en verstrekt worden via de centra voor gezinsgezondheid, die verspreid zijn over heel Kosovo.

In de citaten wordt wel kritiek geuit op het systeem van gratis medicatieverstrekking waarbij in de praktijk vaak toch zou moeten worden betaald. Er dient evenwel opgemerkt te worden 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 nergens uit blijkt dat verzoeker arbeidsongeschikt zou zijn zodat hij via een beroepsactiviteit inkomen kan verwerven om in te staan voor al dan niet onofficiële kosten verbonden aan zijn behandeling. Verder blijkt dat verzoeker een beroep kan doen op de IOM om hem te ondersteunen bij de opbouw van zijn leven in Kosovo. In tegenstelling tot wat verzoeker voorhoudt is dit wel degelijk relevant nu verzoeker zich ook hierop kan beroepen om in zijn levensonderhoud te voorzien en alle kosten die daarbij komen kijken. Het ongestaafde betoog van verzoeker over de huurprijzen van een appartement en de kosten van levensonderhoud in Kosovo om zo aan te tonen dat zelfs al zou hij werken, hij nog steeds niet zou kunnen instaan voor de kosten van zijn medische verzorging, kan aan voorgaande geen afbreuk doen.

2.8.2. De Raad wijst er voorts op dat de artikelen 9ter en 48/4 van de Vreemdelingenwet samen de omzetting in Belgisch recht vormen van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 *“inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft en de inhoud van de verleende bescherming.”* De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voormelde richtlijn en het invoegen van de begrippen subsidiaire bescherming, reëel risico op ernstige schade, reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling, voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure. Zulks doet echter geen afbreuk aan de analoge betekenis van de begrippen uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet met de begrippen uit artikel 3 van het EVRM en de interpretaties hiervan in de rechtspraak van het EHRM. Er dient daarom te worden gewezen 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 Hof 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).

2.8.3. Blijkens de bestreden beslissing kan verzoeker voor de nodige medicatie en opvolging terecht in de Kosovaarse hoofdstad Pristina, gelegen op zo'n 33 km van Gilogoc. Verzoeker betwist dit evenmin doch stelt dat het ondenkbaar is dat men bij een acuut probleem eerst 33 km zou moeten afleggen en dat hij een beroep zou moeten doen op het openbaar vervoer. De Raad merkt op dat uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat verzoeker kan reizen en dat niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een *“acuut probleem”* doch wel aan een chronisch posttraumatisch stresssyndroom met anxio-depressieve symptomen. Waar verzoeker betoogt dat het niveau van de behandeling van psychische aandoeningen in Kosovo extreem laag is, verwijst de Raad naar het gestelde onder het punt 2.8.2.

Waar verzoeker stelt dat er in Pristina geen psychotherapie, groepstherapie of bezigheidstherapie wordt voorzien, dient erop gewezen dat de ambtenaar-geneesheer geoordeeld heeft dat verzoeker psychiatrische opvolging nodig heeft. Het aangehaalde rapport erkent, zoals verzoeker zelf toegeeft in zijn verzoekschrift, dat een behandelingscentrum voor psychische aandoeningen in Pristina bestaat en dat een psychiater beschikbaar is zodat psychiatrische opvolging inderdaad mogelijk is en de conclusie van de verwerende partij dienaangaande niet kennelijk onredelijk is.

De ambtenaar-geneesheer is in kader van verzoekers specifieke aandoening nagegaan of de zorgen beschikbaar zijn in Kosovo waarbij hij, op basis van informatie toegevoegd aan het administratief dossier, geoordeeld heeft dat er ook psychologen zijn in Kosovo die verzoekers aandoening kunnen behandelen. Uit de *“International SOS Answer Forms”* waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst, blijkt immers dat de aandoening van verzoeker door een psycholoog in Kosovo kan behandeld worden. Het blote betoog van verzoeker dat niet kan afgeleid worden of deze psychologen gespecialiseerd zijn in zijn aandoening, kan aldus niet gevolgd worden.

2.9. Blijkens de bestreden beslissing is de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar in Kosovo en zijn deze tevens financieel en geografisch toegankelijk voor verzoeker. Met zijn betoog slaagt verzoeker er niet in afbreuk te doen aan de motieven van de bestreden beslissing.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

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

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 zevenentwintig januari tweeduizend en twaalf door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER