



Arrest

nr. 74 129 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 en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X, X, X en X, op 23 november 2011 hebben 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 15 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.

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 A. ACER, die verschijnt voor de verzoekende partijen 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 17 juli 2008 dienen verzoekers 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 15 juli 2011 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17.07.2008 werd ingediend door:

NAAM:

(...) (RR(0) (...)), geboren te (...) op (...)

(...) (RR(0) (...)), geboren te (...) op (...)

+ 5 kinderen;

(...)

Allen van nationaliteit: Kosovo

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, aanvraag verklaard op 10.12.2008, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Dat de voorgelegde medische attesten geen aanleiding kunnen geven tot het toekennen van een 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

Er worden medische elementen aangehaald voor (B. S.). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 07.07.2011 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde “Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.”

De aanvraag op basis van de medische elementen voor (B. S.) wordt dan ook ongegrond verklaard.

Daarnaast worden ook medische elementen aangehaald voor (B. M.). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 07.07.2011 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde “Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze 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 vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Wat de financiële toegankelijkheid betreft, merken we op dat op het vlak van medicatie wordt gewerkt met een lijst van essentiële medicijnen, gebaseerd op de door de WHO ontwikkelde modellijst. De beschikbaarheid van de medicijnen op deze lijst wordt gegarandeerd door de regering en de medicijnen worden aan de personen die ze nodig hebben verschaft. De gezondheidszorg in Kosovo wordt georganiseerd op drie niveaus, gekenmerkt door een toenemende graad van specialisatie. Er wordt gewerkt via een systeem van doorverwijzing en voorgeschreven medicatie op basis van de beoordeling van de geconsulteerde arts zoals dat in de meeste systemen van gezondheidszorg het geval is. Kosovo kent vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, maar werkt met het Beveridge-model waarbij gezondheidszorg geleverd en gefinancierd wordt door de Overheid vanuit het algemene budget. Wat zorg en medicatie betreft, kunnen personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, personen ouder dan 65 jaar en mensen met een handicap genieten van gratis zorg en medicatie. Als verzoeker en zijn nabije familie er niet in slagen het benodigde inkomen uit arbeid te verwerven, zal betrokkene via deze weg van de nodige zorg verzekerd zijn.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kosovo — het land waar zij tenslotte ruim 40 jaar verbleef — geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Wat de geografische toegankelijkheid betreft, kan de betrokkene terecht in één van de regionale gespecialiseerde centra in Kosovo.

De aandoening verhindert betrokken niet te reizen. Mantelzorg is niet nodig.

Wat etnische toegankelijkheid betreft, blijkt dat hoewel de Kosovaarse regering zelf vaststelt dat de Roma gemeenschap tot de armste en meest kwetsbare gemeenschappen in Kosovo behoort, maakt de studie van de grondwet, de wetgeving en de “Strategie voor de integratie van Rome, Ashkali en

Egyptische Gemeenschappen in de Republiek Kosovo 2009-2015” duidelijk dat de jonge republiek zich niet alleen bewust is van haar Multi-etnische samenstelling en de aanwezigheid van minderheden, maar dat er haar ook alles aan gelegen is een rechtsstaat te creëren waar gelijkheid voor de wet, gelijke toegang tot haar instellingen en de volstreekte afwezigheid van discriminatie de hoekstenen van uitmaken. De bescherming tegen discriminatie wordt expliciet benoemd als een actieve verantwoordelijkheid van de staat. Inclusiviteit en niet-discriminatie behoren tot de fundamentele principes van de gezondheidszorg.

Gezien de nodige medische behandeling (en opvolging) beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo, dient ook de aanvraag op basis van de medische elementen voor (B. M.) ongegrond verklaard te worden.

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 2004/831EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel voeren verzoekers een kennelijke appreciatiefout aan en de schending van de formele en materiële motiveringsplicht “wat een schending uitmaakt van de artikelen 9ter§1, derde lid van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen en schending van het administratief rechtsbeginsel van de zorgvuldige voorbereiding van bestuurshandelingen.”

Verzoekers betogen als volgt:

“Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Deze motivering moet bestaan uit de juridische en feitelijke overwegingen die aan de beslissing ten grondslag liggen. De motivering moet daarenboven afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

Dat de bestreden beslissing niet de feitelijke en juridische overwegingen weergeeft waaraan zij ten grondslag ligt. Schending van de art. 3 Wet betreffende uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen.

De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering.

Verweerder gaat kort door de bocht doordat zij op bepaalde situaties tracht te anticiperen en te stellen dat de situatie in Kosovo zal beteren ???

Bovendien deelt verweerder niet mee in welke ziekenhuizen de ziekte van verzoekers kunnen behandeld worden.

Er wordt geen rekening gehouden in de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken met de elementen die door verzoekers worden aangehaald dat er specifieke problemen zijn voor de vluchtelingen die na een verblijf in het buitenland terugkeren naar Kosovo, dit omwille van de catastrofale toestand van het gezondheidssysteem in Kosovo en de mentale gezondheidszorg in het bijzonder, zoals wordt omschreven in een verslag van dokter Helen Bolderson en van Karen Simpson van januari 2004 getiteld: “Mental Health services in Kosovo”.

Het verslag deelt het volgende mede: (...)

In het ambtsbericht van Ministerie van Buitenlandse Zaken van Nederland over Kosovo (juni 2009) vinden we ook het standpunt van de UNHCR terug over terugkerende asielzoekers in Kosovo: (...)

(Ambtsbericht van Ministerie van Buitenlandse Zaken van Nederland over Kosovo, juni 2009, pagina 56)

De Dienst Vreemdelingenzaken houdt geen rekening met deze elementen, met name dat de minderheden in Kosovo, zoals Roma's, nooit geregistreerd worden, met als gevolg dat ze nooit toegang hebben tot de gezondheidszorg.

Door de standpunt van UNHCR niet te volgen, schendt de Dienst Vreemdelingenzaken de motiveringswet, voornamelijk artikel 3 van de desbetreffende wet.

De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering.

'De beslissing die steunt op onjuiste of op juridisch onaanvaardbare motieven is met machtsoverschrijding genomen' (R.v.St. 04 maart 1960, Brinkhuysen, nr. 7681; R.v.St. 30 september 1960, Janssens, nr. 8094; R.v.St. 23 november 1965, stad Oostende, nr. 11.519)

Krachtens de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen is het een substantiële vormvereiste dat motivering, en dan nog noodzakelijkerwijze een juiste en juridisch aanvaardbare motivering, gebeurt van de door de overheid genomen beslissingen.

Uit het voorgaande blijkt dat de bestreden beslissing niet juist of juridisch aanvaardbaar is en dat zij steunt op onjuiste, juridisch onaanvaardbare en onwettige motieven en dat zij derhalve niet behoorlijk naar recht gemotiveerd is.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

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.

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

Waar verzoekers inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissing, voeren 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. 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.

2.5. Verwerende partij motiveert in de bestreden beslissing aangaande verzoeker B. S.: *"Er worden medische elementen aangehaald voor (B. S.). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 07.07.2011 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde 'Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.' De aanvraag op basis van de medische elementen voor (B. S.) wordt dan ook ongegrond verklaard."* De Raad stelt vast dat verzoekers de overwegingen in de bestreden beslissing die leiden tot de voormelde conclusie geenszins betwisten. Verzoekers gaan er met hun betoog volledig aan voorbij dat bestreden beslissing, verwijzend naar het verslag van de ambtenaar-geneesheer, er toe strekt te stellen dat verzoeker B. S. niet lijdt aan een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. De Raad ziet dan ook niet in waarom de verwerende partij in de bestreden beslissing wat betreft verzoeker B. S. diende na te gaan of de nodige medische behandelingen in de praktijk toegankelijk zijn in Kosovo.

2.6. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat verzoekster B. M. op 17 juli 2008 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet indiende. Bij deze aanvraag voegde zij een medisch attest opgesteld door dokter J. Beghin van 7 juli 2008. Verzoekster vulde haar aanvraag nadien aan met meerdere medische attesten die dateren van 8 januari 2009, 2 maart 2009, 12 juni 2009, 9 oktober 2009, 29 juli 2010, 3 juni 2011 en 27 juli 2011.

2.7. Op 7 juli 2011 maakt de ambtenaar-geneesheer zijn advies over aan de Dienst Vreemdelingen-zaken en stelt:

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

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 07/07/2008 van dr. Josefien Beghin, huisarts te Hoboken, blijkt dat betrokkene leed aan een gastritis, spanningshoofdpijn en depressie. Betrokkene nam als medicatie Myolastan, Panadol, Omeprazole en Furadantine. De labo-onderzoeken waren normaal. Het EKG was normaal. Betrokkene vroeg regelmatig spoed bezoeken. Betrokkene kan een lange reis ondergaan.

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 08/10/2009 van dr. Josefien Beghin, huisarts te Hoboken, blijkt dat betrokkene lijdt aan chronische sinusitis, chronische gastritis, en linkerfossa pijn. Zij zou een totale hysterectomie hebben ondergaan in de voorgeschiedenis. Betrokkene neemt omeprazol en paracetamol.

Betrokkene komt eenmaal om de 2 weken op consultatie bij de huisarts. Betrokkene kan een lange reis ondergaan

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 02/03/2009 van dr. Josefien Beghin, huisarts te Hoboken, blijkt dat betrokkene lijdt aan acute gastritis positief voor Helicobacter pylori, drukkende hoofdpijn en depressie. Betrokkene neemt antidepressiva en Helicobacter-eradicatie wordt uitgevoerd. Betrokkene moet een controlegastroscoopie ondergaan.

- Verwijzend naar het medisch attest op datum van 12/06/2009 Josefien Beghin, huisarts te Hoboken blijkt dat de betrokkene lijdt aan een matige vorm van depressie, gastritis en matige refluxoesofagitis, functionele stressgebonden ernstige hoofdpijn en een posttraumatisch stresssyndroom. Betrokkene werd niet gehospitaliseerd. De mogelijkheid om een normaal leven te leiden bestaat, inclusief de mogelijkheid een inkomen te verwerven. Betrokkene neemt als medicatie sertraline 100 mg, Dafalgan 1000 mg, Pantozol 20 mg. De nabijheid van een ziekenhuis is niet noodzakelijk. Betrokkene heeft psychologische begeleiding nodig. Betrokkene heeft psychologische steun nodig van familieleden of derden. Medisch gezien is er geen contra-indicatie om te vliegen.

- Verwijzend naar het medisch attest op datum van 09/10/2009 van dr. Van Tongelen, huisarts te Hoboken blijkt dat betrokkene leed aan de gastritis, cystitis, pyelonefritis, buikpijn en hoofdpijn.

Betrokkene neemt als medicatie Mobic, mebeverine, omeprazol. Een gynaecologisch consult is gepland.

-Verwijzend naar het medisch attest op datum van 29/07/2010 van dr. Isabel Brosius, huisarts te Hoboken blijkt dat betrokkene lijdt aan een bilateraal hielspoor waarvoor steunzolen werden voorgeschreven, en prikkelbaredarmsyndroom, en erosieve gastritis Helicobacter pylori-positief waarvoor eradacatie behandeling en nabehandeling plaatsvindt. Betrokkene kreeg steunzolen voorgeschreven en neemt als medicatie Pantornd. Betrokkene werd niet gehospitaliseerd.

- Verwijzend naar het medisch attest op datum van 03/06/2011 van dr. Guido Beckers, psychiater te Kapellen, blijkt dat betrokkene een neurotische depressie heeft met angstgevoelens. Affectief is patiënte neerslachtig. Er zijn concentratieproblemen. Het gaat om een lichte tot matige problematiek. De behandeling is pijnstilling. Volgens de behandelende psychiater is stabilisatie te verwachten. In verband met de medische opvolging zijn er volgens de psychiater geen specifieke noden te vermelden.

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene sinds 2008 medische problemen heeft waar ze door de huisarts mee verder geholpen wordt.

- Spanningshoofdpijn, chronische sinusitis, linker fossa pijn, prikkelbaredarm syndroom (irritable bowel syndrome), cystitis, buikpijn. Het gaat om banale aandoeningen die door de huisarts behandeld kunnen worden. Ik weerhoud ze niet als ernstige of levensbedreigend.

- Betrokkene heeft bilateraal hielspoor. Ze kreeg steunzolen voorgeschreven. Ik weerhoud deze aandoening niet als ernstig of levensbedreigend.

- Betrokkene is gekend met chronische gastritis, refluxoesofagitis, erosieve gastritis, Helicobacter positief.

Deze bacterie werd geëradiceerd met een antibioticakuur en betrokkene blijft maagzuurremmers nemen. Deze medicatie moet beschikbaar zijn.

- Betrokkene lijdt aan depressie en de huisarts spreekt van een posttraumatisch stress syndroom. Op 03/10/2011 werd betrokkene gezien door een psychiater die NIET spreekt van post traumatische stress maar van een lichte tot matige neurotische depressie. Antidepressiva werden niet voorgeschreven, ook geen psychotherapie. Betrokkene werd nooit gehospitaliseerd. Betrokkene kan volgens de artsen een

normaal leven leiden en werken. Betrokkene kan een lange reis ondernemen en alle artsen zijn het hierover eens. De psychiater attesteert dat betrokkene geen specifieke noden heeft qua medische opvolging. Ook mantelzorg is niet vereist. Om deze redenen weerhoud ik de lichte tot matige neurotische depressie niet als een ernstige of levensbedreigende aandoening.

Betrokkene kan reizen en mantelzorg is niet vereist.

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>,

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat internistische zorgen beschikbaar zijn. Er zijn huisartsen over het hele land. Betrokkene kan de nodige opvolging door een huisarts krijgen en indien nodig kan zij terecht bij een specialist in de inwendige geneeskunde voor haar maagproblemen. Psychiatrische zorgen zijn beschikbaar. Opname in de psychiatrie is mogelijk alsook ambulante opvolging.

Wat de beschikbaarheid van de medicatie betreft: pantoprazol is beschikbaar in dosis van 20 en 40mg (zie nrs. 922-923-836-837).

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, hoewel deze 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 vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

2.8. Naar aanleiding van dit advies heeft de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid ten aanzien van verzoekster B. M. geoordeeld: "Gezien de nodige medische behandeling (en opvolging) beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo, dient ook de aanvraag op basis van de medische elementen voor (B. M.) ongegrond verklaard te worden. 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 2004/831EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

2.9. Verzoekers betwisten in essentie de voorgehouden beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorgen in Kosovo. Ter ondersteuning van hun betoog citeren verzoekers een passage uit een verslag van dokter H. Bolderson en K. Simpson van januari 2004 en een ambtsbericht van het ministerie van Buitenlandse Zaken van Nederland over Kosovo dat verwijst naar het standpunt van het UNCHR over terugkerende asielzoekers uit Kosovo.

2.10. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat de verwerende partij zich op diverse bronnen heeft gesteund om uiteindelijk te concluderen dat de noodzakelijke medische zorgen voor verzoekster in Kosovo beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze bronnen onderbouwen de conclusie van de verwerende partij. Waar verzoekers een passage citeren uit een verslag van dokter H. Bolderson en K. Simpson van januari 2004 en een ambtsbericht van het ministerie van Buitenlandse Zaken van Nederland over Kosovo dat verwijst naar het standpunt van de UNCHR van 2009 over terugkerende asielzoekers in Kosovo, dient vastgesteld dat, naast het feit dat de daarin vervatte informatie bezwaarlijk als recent kan worden beschouwd, zij met een dergelijk citaat, waaruit bij lezing blijkt dat dit een situatie beschrijft waarin geenszins melding wordt gemaakt van de onmogelijkheid tot behandeling van verzoeksters specifieke aandoening, geenszins afbreuk kan doen aan de vaststellingen van de verwerende partij die ondersteund zijn door recente bronnen die bovendien betrekking hebben op verzoeksters specifieke aandoening en noden. Tevens blijkt dat de verwerende partij de specifieke situatie van verzoekster als Roma in ogenschouw heeft genomen en op grond van diverse bronnen, niet kennelijk onredelijk geoordeeld heeft dat inclusiviteit en niet-discriminatie tot de fundamentele principes van de gezond-

heidszorg behoren zodat de etnie van verzoekster geen hinderpaal vormt om toegang te hebben tot de gezondheidszorg in Kosovo. Verzoekers' verdere betoog dat er geen uitspraak werd gedaan in welke ziekenhuizen de aandoening kan worden behandeld rust op een foutieve lezing van de bestreden beslissing. Blijkens de bestreden beslissing kan verzoekster terecht in één van de regionale gespecialiseerde centra in Kosovo. Uit het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt voorts dat uit de beschikbare informatie blijkt dat *"internistische zorgen beschikbaar zijn. Er zijn huisartsen over het hele land. Betrokkene kan de nodige opvolging door een huisarts krijgen en indien nodig kan zij terecht bij een specialist in de inwendige geneeskunde voor haar maagproblemen. Psychiatrische zorgen zijn beschikbaar. Opname in de psychiatrie is mogelijk alsook ambulante opvolging."*

Verzoekers slagen er met hun betoog geenszins in afbreuk te doen aan de motieven van de bestreden beslissing.

Het eerste middel is ongegrond.

2.11. In een tweede middel voeren verzoekers de schending aan van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht.

Verzoekers betogen als volgt:

"De minister van Binnenlandse Zaken heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoeien op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

'Bij de vaststelling en waardering van de feiten, waarop het besluit rust, moet de nodige zorgvuldigheid worden betracht (SUETENS, L.P. en BOES, M., administratief recht, Leuven, ACCO, 1990, 31).'

'Ambtenaren mogen zich niet gedragen als slecht geprogrammeerde automaten (R.vSt., REESKENS, nr. 20.602, 30 september 1980, R.W. 1982-82, 36, noot LAMBRECHTS, W).'

De Dienst Vreemdelingenzaken geeft in zijn beslissing toe dat (B. M.) lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en de nodige opvolging beschikbaar zijn in Kosovo.

Met betrekking tot de toegang van gezondheidszorg in Kosovo deelt de verwerende partij in haar beslissing het volgende mee: (...)

Nochtans spreekt de wereldwijd bekende hulporganisatie CARITAS INTERNATIONALE in haar "Country Sheet Kosovo" van januari 2010 (hierna: rapport) daar anders over.

Uit het rapport blijkt dat er in Kosovo nog veel problemen zijn in de gezondheidszorg door onder andere:

-onvoldoende beschikbaar personeel (lees: artsen, verpleegkundigen,...)

-slechte plannings en management

-Oude medische apparaturen

-onvoldoende voorraad van medicatie

(blz 95, sub 3.4.1 van het rapport)

Kosovo mag zich als rangensluiter bekronen mbt de gezondheidssector in Zuidoost-Europa

(blz 96, sub 3.4.1 van het rapport)

Het grootste deel van het budget gaat naar het personeel zodat voor andere zaken geen geld meer overblijft. Het budget voor de gezondheidszorg is sowieso zeer laag. (blz 112, sub 3.4.3.3 van het rapport)

De toegang van de gewone burger naar een ziekenhuis wordt al te vaak rooskleurig voorgeschreven dan dat het in de realiteit is. In werkelijkheid is de situatie van de gezondheidszorg schrijnend.

Er zijn zeer lange wachtrijen voor behandelingen. Burgers betalen aan artsen smeergeld om sneller behandeld te kunnen worden waardoor de arme mensen in de kou worden gelaten door artsen.

40% van de Kosovaren zijn ervan overtuigd dat er in de gezondheidsector grootschalig fraude wordt gepleegd.

(blz 113, sub 3.4.3.3 van het rapport)

Bovendien spreekt het rapport over de discriminatie tegenover de minderheden . (blz 113, sub 3.4.3.4 van het rapport)

Omdat er geen voldoende voorraad aan medicijnen is, dienen de burgers zich meestal tot de privé-apotheken te wenden om de medicijnen te kunnen aanschaffen. Zij dienen deze medicijnen uit hun eigen portefeuille te betalen. (blz 116, sub 3.4.3.7 van het rapport)

Uit het verslag blijkt dat door gebrek aan geldmiddelen Kosovo niet in staat gebleken is de gezondheidszorg te hervormen en de bevolking gratis toegang tot de gezondheidszorg te bieden. Met

als gevolg dat in de praktijk dat Kosovaren die niet over de nodige financiële middelen beschikken geen bezoek aan de dokter of aan de medische instellingen kunnen doen.

De Dienst Vreemdelingenzaken houdt totaal geen rekening met het feit dat verzoeker mogelijk geen of zeer moeilijk toegang heeft tot de gezondheidszorg ongeacht dat er een verplichting is om gratis gezondheidszorg te geven aan elke Kosovaar.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W. 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43)

De bestreden beslissing komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht.

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.12. Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

2.13. Verzoekers wijzen op een rapport van Caritas International 'Country Sheet Kosovo' van januari 2010 waaruit volgens hen blijkt dat er in Kosovo nog veel problemen zijn in de gezondheidszorg en menen dat de Dienst Vreemdelingenzaken geen rekening houdt met het feit dat verzoekster mogelijk geen of zeer moeilijk toegang zal hebben tot de gezondheidszorg en dit ondanks de verplichting om gratis gezondheidszorg te geven aan elke Kosovaar.

2.14. Uit het betoog van verzoekers blijkt dat zij geenszins de vaststelling in de bestreden beslissing betwisten dat gratis zorg en medicatie in Kosovo voorhanden is. Zij menen echter dat ondanks dit gegeven van kosteloze zorg, de toegankelijkheid omwille van diverse problemen in de praktijk wordt bemoeilijkt, zoniet onmogelijk wordt gemaakt. Verzoekers gaan met hun betoog evenwel voorbij aan het feit dat de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid in de bestreden beslissing niet alleen gemotiveerd heeft omtrent de kosteloze verstrekking van de nodige medische zorgen, doch ook rekening heeft gehouden met financiële implicaties indien er toch zou moeten worden betaald.

Immers stelt de verwerende partij in de bestreden beslissing dat indien verzoekers er niet in slagen via arbeid het nodige inkomen te verwerven, zij dan een beroep kunnen doen op de sociale bijstand in Kosovo om te genieten van gratis zorgen en medicatie en dat "het erg onwaarschijnlijk (lijkt) dat betrokkene in Kosovo – het land waar zij tenslotte ruim 40 jaar verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp." Verzoekers betwisten geenszins de vaststelling in de bestreden beslissing dat zij via arbeid het nodige inkomen kunnen verwerven en betwisten evenmin dat zij familie, vrienden of kennissen hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het verkrijgen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Waar verzoekers voorts met hun betoog lijken te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat het niveau van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die zij in België krijgen en dat de medische verzorging kosteloos moeten 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 (EHRM 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 48, 49 en 50).

Wat betreft de verwijzing naar discriminatie tegenover minderheden in het rapport, waaruit geenszins blijkt, in tegenstelling tot wat verzoekers voorhouden, dat minderheden geen toegang zouden hebben tot gezondheidszorg, verwijst de Raad voorts naar zijn bespreking van het eerste middel over de etnie van verzoekster.

2.15. Waar verzoekers met hun betoog menen dat de zorgvuldigheidsplicht geschonden is omdat de Dienst Vreemdelingenzaken hen niet direct en persoonlijk inlichtingen heeft gevraagd of hen in de gelegenheid heeft gesteld stukken over te leggen, kunnen verzoekers niet worden gevolgd. Immers blijkt dat zij naar aanleiding van hun aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de mogelijkheid hadden alle stukken en inlichtingen die zij in kader van deze aanvraag nuttig achtten over te maken aan de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid. In casu dient te worden benadrukt dat de zorgvuldigheidsverplichting die rust op de bestuursoverheid evenzeer geldt ten aanzien van de rechtsonderhorige of, in het kader van een wederkerig bestuursrecht, de burger. Er dient op te worden gewezen dat de vreemdeling de nodige documenten moet aanbrengen opdat de verwerende partij kan beoordelen of hij aan de wettelijke voorwaarden voldoet. De verplichting die in casu rust op de vreemdeling, kadert bijgevolg in de wederkerige zorgvuldigheidsverplichting.

Uit voorgaande blijkt dat verzoekers geen schending van de zorgvuldigheidsplicht aannemelijk maken.

Het tweede middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben 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