Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 74 131 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 Servische nationaliteit te zijn, op 16 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 11 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 en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 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 22 maart 1999 dient verzoeker een eerste asielaanvraag in.

1.2. Op 20 juli 1999 stemt de Duitse overheid in met de overname van verzoeker, aangezien verzoeker eerder in Duitsland een asielaanvraag had ingediend. Op 7 oktober 1999 wordt aan verzoeker de beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten gegeven.

1.3. Op 25 februari 2000 dient verzoeker een tweede asielaanvraag in onder een andere identiteit. Wanneer dit wordt vastgesteld, wordt de asielaanvraag geannuleerd.

1.4. Op 18 oktober 2007 dient verzoeker nogmaals een asielaanvraag in. Op 16 april 2008 beslist de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

1.5. Op 22 mei 2008 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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). Deze aanvraag werd onontvankelijk verklaard op 29 december 2008.

1.6. Op 25 maart 2009 krijgt verzoeker het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13quinquies).

1.7. Op 22 april 2010 dient verzoeker nogmaals een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze aanvraag wordt op 16 augustus 2010 onontvankelijk verklaard.

1.8. Op 10 augustus 2010 dient verzoeker andermaal een asielaanvraag in. Op 12 augustus 2010 wordt de beslissing tot weigering in overwegingname van zijn asielaanvraag genomen.

1.9. Op 27 december 2010 dient verzoeker nogmaals een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in.

1.10. Op 6 oktober 2011 wordt deze aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond verklaard. Tevens wordt hem het bevel gegeven om het grondgebied te verlaten. Dit zijn de bestreden beslissingen, die als volgt zijn gemotiveerd:

De eerste bestreden beslissing:

"*Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27.12.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

B.S. {..}

In toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 17.02.2011, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

Er worden medische elementen aangehaald voor B.S. {...}. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 06.09.2011 (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 zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland Betrokkene heeft geen nood aan mantelzorg en kan reizen."

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië.

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende: De zorgen voor de aandoening van betrokkene zijn gratis.1

Betrokkene haalt aan dat hij als zigeuner gediscrimineerd zal worden en uitgesloten van alle rechten.

"Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah encons/Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, MüslimlTurkije, § 68)."

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 Roma, 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 volstrekte 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.2

Wat het inroepen van art. 8 van het EVRM betreft dient er opgemerkt te worden dat dit artikel hier niet van toepassing is daar betrokkene niet aantoont dat er nog andere familieleden van hem in België verblijven. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM. Bovendien dient er gesteld te worden dat de verplichting om terug te keren naar het land van herkomst om aldaar machtiging tot verblijf te vragen niet in disproportionaliteit staat ten aanzien van het recht op een gezins- of privéleven

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : dat zijn sociale en economische belangen in België gevestigd zijn) 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, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

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

Derhalve 1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 2) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

De tweede bestreden beslissing:

"Betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1,2) van de Wet van 15 december 1980)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel voert verzoeker 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."

Verzoeker betoogt het volgende:

"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. Verzoeker lijdt aan een post hypertensie, diabetes type II en lichte sekwellen van een CVA... veroorzaakt door de problemen die hij heeft gekend in zijn land van herkomst. De medische behandeling zal, zoals arts-adviseur omschrijft, levenslang voortduren. Een normaal sociaal leven is moeilijk, gelet op zijn aandoening en gelet op het feit dat hij een zeer lange behandeling nodig heeft. 2 Er wordt geen rekening gehouden in de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken met de elementen die door verzoeker 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: .." We nemen het ambtsbencht van de Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken over Kosovo, met als datum juni 2009. We vinden er de volgende opmerkingen betreffende de Roma-zigeuners: ".." 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. 23november 1965, stad Oostende, nr. 11.519) Krachtens de wet van 29 jul i 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen is het een substantiële vormvereiste dat motivering, en dan nog noodzakelijker-wijze 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 verzoeker de motieven van de bestreden beslissingen kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Waar verzoeker inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de eerste bestreden beslissing, voert hij 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 over-heid. 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 stoelen 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. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat verzoeker op 27 december 2010 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet indiende. Bij deze aanvraag voegde hij medische attesten opgesteld door dokter Van Herck van 22 december 2010 en 27 juni 2011. Verder voegde verzoeker een kopie van medicatie.

2.6. Op 6 september 2009 maakt de ambtenaar-geneesheer zijn advies over aan de Dienst Vreemdelingenzaken en stelt:

"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 23.12.2010.
Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:
- Verwijzend naar het medisch attest dd.22/12/2010 van Dr. Van Herck, huisarts te Berchem, blijkt dat betrokkene lijdt aan diabetes type II, hypertensie en liche sekwellen van een CVA ni. een linker facialis paralyse. Betrokkene neemt Asaflow, Amlor, Lipitor, Coversyl, Metformax en Mixtard. Hij werd in 2007 gehospitaliseerd in het Stuyvenbergziekenhuis. De behandeling zal levenslang voortduren. Er zijn geen specifieke noden i.v.m. de medische opvolging.
- Het dossier bevat een kopie van de medicatie die betrokkene aankocht tussen april 2010 en oktober 2010. Het is niet duidelijk of dit attest door een medische dienst of door de huisarts werd afgeleverd.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 27/06/2011 opgesteld door dezelfde arts Dr. Van Herck, huisarts te Berchem, blijkt dat de arts het attest heeft opgesteld "op basis van de medicatielijst, een heteroanamnese en moeilijke spraak". Wat de voorgeschiedenis betreft met myocardinfarct en CVA, vult de huisarts aan "dixit de patient". Wat de diagnose betreft is er sprake van hypertensie die onder controle is met Amlor. Betrokkene lijdt ook aan diabetes en hypercholesterolemie. Wat deze aandoeningen betreft, geeft de huisarts aan dat de ernst "matig" is. Volgens de betrokkene zou hij 4 weken gehospitaliseerd zijn geweest maar de huisarts kan dit niet bevestigen en weet niet in welk ziekenhuis hij opgenomen zou zijn geweest. Betrokkene zou nemen: Asaflow, Lipitor, Amlor, Metformine, Mixtard, Coversyl.

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene op dit ogenblik lijdt aan matige diabetes mellitus type II waarvoor betrokkene insuline gebruikt nI. Mixtard en Metformine, een oraal antidiabeticum. Hij heeft de nodige medicatie nodig en moet één keer per jaar een medische screening ondergaan cardiologisch, oftalmologisch en nefrologisch. Zijn glycemie moet om de drie maanden gecontroleerd worden.
Betrokkene lijdt aan hypertensie die matig is en onder controle is met Amlor (= calcium-antagonist = amlodipine) en Coversyl (= ACE-inhibitor = perindopril). Hij moet hiervoor door een huisarts opgevolgd worden. Hij lijdt aan een hypercholesterolemie waarvoor hij Upitor(= atorvastatine) neemt. Er zou in het verleden sprake zijn geweest van een CVA, een cardiovasculair accident of een myocardinfarct maar de arts beschikt niet over de medische stukken om dit te staven. Betrokkene heeft wel een facialisparalyse. Hij neemt asaflow(= acetylsalicylzuur) als bloedverdunner. Betrokkene kan met deze aandoening reizen. Hij heeft geen nood aan mantelzorg. 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-qov.netleng/dmdocuments/Health%2oStatistics%202009.pdf,
- http://www.pharmaks.com - Informatie afkomstig uit de MedCOl-databank : o van International SOS van 25/08/2011 met uniek referentienummer 3524.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat er in Kosovo huisartsen zijn in alle regio's. Er zijn op districtsniveau ziekenhuizen waar hypertensie en diabetes behandeld kunnen worden. Voor de jaarlijkse controle waarbij betrokkene cardiologisch, oftalmologisch en nefrologisch dient gecheckt te worden, kan hij gaan naar het University Hospital in Pristina. De medicatie is beschikbaar. Amlodipine BMA 3524 nr 9, Perindopril BMA 3524 nr 3 en insulin BMA 3524 nr 12 metformine (pharmaks) en asaflow/acetyl-salicylzuur (pharmaks) en atorvastatine (pharmaks).

De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomst-land. 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 zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Naar aanleiding van dit advies heeft de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid geoordeeld dat:

"(…) Er worden medische elementen aangehaald voor B. S. {..}. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 06.09.2011 (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 zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Kosovo.
Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland Betrokkene heeft geen nood aan mantelzorg en kan reizen.
(…)
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)."

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 benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië.
Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende: De zorgen voor de aandoening van betrokkene zijn gratis.1

Betrokkene haalt aan dat hij als zigeuner gediscrimineerd zal worden en uitgesloten van alle rechten.

"Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah enconsiVerenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, MüslimlTurkije, § 68)."

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 Roma, 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 volstrekte 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.

Wat het inroepen van art. 8 van het EVRM betreft dient er opgemerkt te worden dat dit artikel hier niet van toepassing is daar betrokkene niet aantoont dat er nog andere familieleden van hem in België verblijven. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM. Bovendien dient er gesteld te worden dat de verplichting om terug te keren naar het land van herkomst om aldaar machtiging tot verblijf te vragen niet in disproportionaliteit staat ten aanzien van het recht op een gezins- of privéleven

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : dat zijn sociale en economische belangen in België gevestigd zijn) 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, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

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

Derhalve 1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 2) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

2.7. Verzoeker betwist in essentie de voorgehouden beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorgen in Kosovo. Ter ondersteuning van zijn betoog citeert verzoeker een passage uit een verslag van dokter H. Bolderson en K. Simpson van januari 2004 en een ambtsbericht van juni 2009 van het ministerie van Buitenlandse Zaken van Nederland over Kosovo dat verwijst naar het standpunt van de UNCHR over terugkerende asielzoekers in Kosovo.

2.8. 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 verzoeker in Kosovo beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze bronnen onderbouwen de conclusie van de verwerende partij. Waar verzoeker een passage citeert 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 verzoekers specifieke aandoening, geenszins afbreuk kan doen aan de vaststellingen van de verwerende partij die ondersteund zijn door recente bronnen die bovendien betrekking hebben op verzoekers specifieke aandoening en noden. Tevens blijkt dat de verwerende partij de specifieke situatie van verzoeker 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 gezondheidszorg behoren zodat de etnie van verzoeker geen hinderpaal vormt om toegang te hebben tot de gezondheidszorg in Kosovo.

De ambtenaar-geneesheer is nagegaan of de medische behandeling die verzoeker moet krijgen beschikbaar is in het land van herkomst en zoals blijkt uit de informatie is dit het geval. De Raad wijst er op dat het aan de ambtenaar-geneesheer toekomt een advies te verstrekken over de medische problematiek van verzoeker en de vraag of de nodige medische zorgen beschikbaar zijn. In casu heeft

de ambtenaar-geneesheer de medische problematiek van verzoeker in ogenschouw genomen en geoordeeld dat de nodige medische zorgen voor wat betreft verzoekers aandoening beschikbaar zijn, waarbij gesteund wordt op diverse bronnen.

In tegenstelling tot wat verzoeker voorhoudt, blijkt dat de verwerende partij wel degelijk op een grondige manier is nagegaan of de noodzakelijke medische zorgen voor verzoeker, waarbij rekening werd gehouden met de specifieke elementen eigen aan de zaak van verzoeker, waaronder zijn etnie, beschikbaar zijn in zijn land van herkomst en of deze medische zorgen ook toegankelijk zijn. Onderbouwd met diverse bronnen heeft de verwerende partij niet kennelijk onredelijk geoordeeld dat dit het geval is. De motivering is gebaseerd op pertinente motieven. Verzoeker slaagt er met zijn betoog geenszins in afbreuk te doen aan de motieven van de bestreden beslissing.

Noch een schending van de motiveringsplicht, noch een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet noch een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan worden aangenomen. Evenmin is er sprake van een kennelijke appreciatiefout.

Het eerste middel is ongegrond.

2.9. In een tweede middel voert verzoeker de schending aan van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht.

Verzoeker betoogt het volgende:

"De minister van Binnenlandse Zaken heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen 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.v.St., REESKENS, nr. 20.602, 30 september 1980, R.W. 1982-82, 36, noot LAMBRECHTS, W.)'. De Dienst Vreemdelingenzaken geeft in zijn beslissing toe dat verzoekster lijdt aan een aandoeninq die een reëel risico kan inhouden voor zijn fysieke inteqriteit indien deze niet adequaat behandeld en opqevolqd 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 planningen 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) 5 Het grootste deel van het budget gaat naar het personeel zodat voor andere zaken geen geld meer overblijft. Het budget voor de gezondheidszorg is sowies 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 mogelijks 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, 18september 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."

2.10. 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.

2.11. Verzoeker citeert een rapport van Caritas International 'Country Sheet Kosovo' van januari 2010 waaruit volgens hem blijkt dat er in Kosovo nog veel problemen zijn in de gezondheidszorg en meent dat de Dienst Vreemdelingenzaken geen rekening houdt met het feit dat verzoeker mogelijk geen of zeer moeilijk toegang zal hebben tot de gezondheidszorg en dit ongeacht dat er een verplichting is om gratis gezondheidszorg te geven aan elke Kosovaar.

2.12. Uit het betoog van verzoeker blijkt dat hij geenszins de vaststelling in de bestreden beslissing betwist dat gratis zorg in Kosovo voorhanden is. Hij meent echter dat ondanks dit gegeven van kosteloze zorg, de toegankelijkheid omwille van diverse problemen in de praktijk wordt bemoeilijkt zoniet onmogelijk wordt gemaakt. Waar verzoeker 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 moeten zijn, dient gesteld dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Het EHRM 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 verzoeker voorhoudt, dat minderheden geen toegang zouden hebben tot gezondheidszorg, verwijst de Raad voorts naar zijn bespreking van het eerste middel over de etnie van verzoeker.

2.13. Waar verzoeker met zijn betoog meent dat de zorgvuldigheidsplicht geschonden is omdat de Dienst Vreemdelingenzaken hem niet direct en persoonlijk inlichtingen heeft gevraagd of hem in de gelegenheid heeft gesteld stukken over te leggen, kan verzoeker niet worden gevolgd. Immers blijkt dat hij naar aanleiding van zijn aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in de mogelijkheid was alle stukken en inlichtingen te verstrekken aan de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid die hij in kader van deze aanvraag nuttig achtte. 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 de verzoekende partij aan de wettelijke voorwaarden voldoet. De verplichting die in casu rust op de vreemdeling, kadert bijgevolg in de wederkerige zorgvuldigheidsverplichting.

Uit voorgaande blijkt dat verzoeker geen schending van de zorgvuldigheidsplicht aannemelijk maakt.

Het tweede middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van

het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op 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