



Arrest

nr. 82 252 van 31 mei 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, op 25 oktober 2011 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 1 augustus 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 verklaard wordt en van het bevel om het grondgebied te verlaten van 3 oktober 2011.

Gezien titel I bis, 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 24 november 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 december 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. HOUGARDY, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 8 juli 2008 dienen verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 14 juli 2011 adviseert de arts-adviseur dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is voor een terugkeer van verzoekers naar hun land van herkomst.

1.3. Op 1 augustus 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard.

Dit is de eerste bestreden beslissing, die verzoekers ter kennis wordt gebracht op 3 oktober 2011, en waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.07.2008 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

M., R. (R.R.: (...)) geboren te (...) op (...)

I., S. (R.R.: (...)) geboren te (...) op (...)

+kinderen

M., R. geboren te (...) op (...)

M., R. geboren te (...) op (...)

M., N. geboren te (...) op (...)

M., S. geboren te (...) op (...)

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 die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 15.12.2008, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden :

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

Uit het verslag van de arts-adviseur van 14.07.2011 (zie gesloten omslag) blijkt geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor betrokkenes leven of fysieke integriteit, noch een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het land van herkomst is: cfr het gebrek aan een duidelijke identificatie/bevestiging van een actuele aandoening laat niet toe de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Kosovo. Niettemin blijkt uit het verslag de noodzaak tot mantelzorg gezien de jonge leeftijd van betrokkene. Echter, aangezien deze beslissing geldt voor het hele gezin is dit geen probleem.

Gezien het voorgaande is het eveneens onmogelijk de toegankelijkheid van de eventueel benodigde zorgen in het herkomstland te beoordelen.

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

Uit het verslag van de arts-adviseur van 14.07.2011 (zie gesloten omslag) blijkt dat betrokkene lijdt aan een medische problematiek die, hoewel deze kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in het herkomstland, Kosovo.

Betrokkene kan reizen, de ondersteunende aanwezigheid van familieleden (haar gezin) kan gezien de aard van de problematiek aanbevolen worden. Echter, aangezien deze beslissing geldt voor het hele gezin is dit geen probleem.

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

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:

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.¹

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 gratis aan de personen die ze nodig hebben verschaft.²

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.³ 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.⁴

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.¹

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).

Bijgevolg verzoek ik u door afgifte van het model van bijlage 13 van het K.B. van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. van 27 oktober 1981), zoals ingevoegd bij het K.B. van 22 november 1996 (B.S. van 6 december 1996) en gewijzigd door het K.B. van 22 juli 2008 (B.S. van 29 augustus 2008), aan de betrokkene kennis te geven van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie-en asielbeleid waarbij hun bevel wordt gegeven om het grondgebied te verlaten binnen de 30 (dertig) dagen na de kennisgeving.

Reden van de maatregel:

De 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).

Het bevel om het grondgebied te verlaten, moet worden opgesteld in drie exemplaren: het origineel wordt afgegeven aan de vreemdeling, een exemplaar wordt mij toegestuurd en het derde wordt door uw diensten bewaard. Elk exemplaar dient door de vreemdeling ondertekend te worden.

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.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.”

1.2. De voormelde beslissing wordt op 3 oktober aan verzoekers betekend, samen met een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit bevel maakt de tweede bestreden beslissing uit, die is gemotiveerd zoals daar in de eerste bestreden beslissing instructie toe werd gegeven.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren verzoekers machtsoverschrijding aan, alsook de schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het artikel 62 van de vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur. Zij verwijten de verwerende partij verder een manifeste beoordelingsfout en verwijzen in de uiteenzetting van het middel tevens naar artikel 3 van het EVRM.

Verzoekers betogen wat volgt:

“Pris de l'excès de pouvoir et de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ainsi que du principe de bonne administration qui implique que l'administration est tenue de préparer ses décisions avec soin en prenant en considération tous les éléments du dossier des administrés, et pris de la motivation absente, inexacte, insuffisante ou contradictoire et dès lors de l'absence de motifs légalement admissibles et de Terreur manifeste d'appréciation.

La motivation de la décision attaquée fait référence à divers rapports relatifs à la disponibilité des soins nécessaires à Mlle N. M. ainsi qu'à sa mère Madame S. I. dans leur pays d'origine, le Kosovo.

Cependant, les avis sont loin d'être unanimes à cet égard, ainsi qu'en attestent le document joint en annexe 5, établi par l'United Nation Kosovo Team qui constate que les infrastructures spécifiquement adaptées aux traitements psychologiques et psychiatriques tels que requis par Madame I. sont très nettement insuffisants pour faire face à l'importante demande en la matière:

« The current capacities of the mental health sector in Kosovo are far from being sufficient in effectively addressing the population needs in terms of mental disorders. WHO in Pristina confirms that there are eight outpatient mental health facilities (Community Mental Health Centers – CMHC) in Kosovo. Based on the total population of Kosovo, one CMHC is meant to cover a population of 250,000. Additionally, there are five community-based psychiatric inpatient units that are based in four district hospitals and one in the Pristina University Psychiatric Clinic. These five centers have a total capacity of 8.7 beds per 100,000 people.

There is also a lack of human resources engaged in the mental health sector. According to a recent WHO report on mental health, “the number of personnel in either public mental health facilities or private clinics per 100,000 population is 13.78. The following is the breakdown by profession per 100,000 individuals: 1.89 psychiatrists, 1.26 other medical doctors, 8.84 nurses, 0.32 psychologists, 0.52 social workers, 0.00 occupational therapists, and 0.47 other health or mental health workers (psycho-social counselors).

There is no indication that there will be any improvement in this regard in the near future. In 2006, only three percent of an already insufficiently funded health care budget is devoted to mental health. This percentage is expected to be even lower in the years to come, as result this will bring in question efficient functioning of community based mental health centers and other mental health institutions.

Mental health care in Kosovo has a biologically-oriented (drug) treatment with very limited or no socio-therapeutic or psycho-therapeutic complementary treatment. This is also proven by the low number of available psychologists (only 0.32 per 100,000 population) and psycho-social counselors (only 0.47 per 100,000). On the basis of their current capacities, mental health institutions can only provide health care to severely chronic mental illnesses, while cases of mental disorders such as PTSD and other forms of depression are hardly able to receive medical attention. As confirmed by WHO, 90-95 percent of persons with PTSD do not receive appropriate treatment. Mental health disorders require a complementary psycho-therapeutic follow-up treatment, as per WHO recommended protocols.”

Il se déduit de ce rapport que l'accès effectif notamment par Madame I., aux soins qui lui sont nécessaires est loin d'être garantis de telle sorte qu'un retour au Kosovo pourrait être de nature à mettre sa santé gravement en danger, ce qui constitue assurément un risque de traitement inhumain et dégradant tel que visé par l'article 3 de la C.E.D.H.

En effet, « Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme, le traitement inhumain ou dégradant ne doit pas toujours avoir pour origine un acte humain ou intentionnel émanant d'autorités

étatiques ou de personnes privées mais peut également résulter de facteurs matériels indépendants de la responsabilité des autorités du pays d'origine, à savoir la situation sanitaire et socio-économique du pays de renvoi ne permettant pas d'y garantir les soins médicaux adéquats. Cette jurisprudence a considéré que toute expulsion d'un malade pur lequel un diagnostic vital est émis constitue un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention (voir D. B., « Chronique de jurisprudence : Droit des étrangers – Droits des fondamentaux de la personne », R.D.E., 1999, p. 155 et ss.).

Le Conseil d'Etat exige quant à lui de l'administration qu'elle s'assure que le soins soient disponibles dans le pays de destination « soient financièrement accessibles à l'intéressé, en soulignant que l'indigence de l'étranger rend aléatoire l'accès effectif aux soins requis » (Conseil d'Etat, arrêts 75.389 du 22 juillet 1998 et 80.553 du 1 juin 1999, cités par I. LEJEUNE et F.MATHY, in « La jurisprudence du Conseil d'Etat au contentieux médical des étrangers, R.D.E., 2002, n° 119, pp. 393 et ss.). Dès lors, en omettant de justifier les motifs pour lesquels elle a cru utile de ne prendre en compte que des rapports défavorables aux requérants, en rejetant les autres qui semble au moins tout aussi digne de foi, l'administration a procédé à une étude partielle voir partiale - de cet aspect de leur dossier.

Il s'ensuit que la motivation de l'acte attaqué se révèle manifestement inadéquate.

Ainsi que le Conseil d'Etat a eu l'occasion de le décider, "Lorsqu'une autorité administrative dispose, comme en l'espèce, d'un pouvoir d'appréciation, elle doit l'exercer et motiver en la forme sa décision en manière telle que l'intéressé soit informé des raisons qui l'ont déterminé à statuer comme elle l'a fait" (Conseil d'Etat, 16 mai 1997, arrêt 66.292, R.D.E. 1997, p. 214 et ss.).

En effet, "motiver une décision, c'est exposer de raisonnement de droit et de fait, le syllogisme qui sert de fondement ; c'est officialiser en quoi et pourquoi l'auteur de la décision a estimé pouvoir appliquer sa compétence à la situation de fait à laquelle elle s'adresse" (D.Lagasse, la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs in J.T., 1991, p. 737-738).

Ce qui prescrit à l'administration, c'est "une discipline qui l'oblige à procéder à un examen minutieux de chaque affaire et de justifier ses décisions sans pouvoir s'abriter derrière la connaissance par les intéressés des motifs des décisions les concernant ... de manière à permettre à ceux-ci de vérifier qu'il a été procédé e cet examen" (F. Tiberghien et B. Lasserre, Chronique générale de jurisprudence administrative, A.J.D.A., Paris, 1981, p. 465 et 1982, p. 585 - à propos de la loi française du 11 janvier 1979 relative à la motivation formelle des actes administratifs").

Dans son arrêt PETERMANS, n° 55.198 du 18 septembre 1995, le Conseil d'Etat a exposé que : "le but de l'obligation de motivation formelle est d'informer l'intéressé des raisons pour lesquelles une décision qui Lui est défavorable a été prise, de manière à lui permettre de se défendre contre cette décision en montrant que les motifs révélés par la motivation ne sont pas fondés".

De même a-t'il été considéré par cette même juridiction que "la caractéristique principale de l'obligation de motiver est que l'administré doit pouvoir trouver dans la décision même qui l'intéresse les motifs sur base desquels elle a été prise, entre autre pour qu'il puisse en connaissance de cause, décider s'il est opportun d'attaquer cette décision. Pour atteindre ce but, il est évidemment requis que la motivation soit claire, précise et concordante (Conseil d'Etat, S.A. SMET-JET n° 41.884 du 4 février 1993).

En conséquence, il convient de constater que l'acte attaqué, en ce qu'il viole ainsi, tant le prescrit des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, que le principe de bonne administration, doit se voir annulé. »

2.2. Luidens artikel 39/78 juncto artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder "middel" in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135 618).

Waar verzoeker aanvoert dat er sprake is van machtsoverschrijding doch nalaat op enigerlei wijze uiteen te zetten op welke manier de bestreden beslissing genomen werd met overschrijding van macht, dient de Raad vast te stellen dat dit onderdeel van het middel onontvankelijk is.

2.3. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet 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 kan worden beoordeeld 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. Hetzelfde geldt voor artikel 62 van de vreemdelingenwet. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens wordt verwezen naar de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de in de aanvraag aangehaalde medische problematiek van M. N., met name dat er geen actuele aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van M. N., noch een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het land van herkomst is omdat er geen duidelijke identificatie en bevestiging van een actuele aandoening voorligt, zodat er geen actuele noodzaak tot medische behandeling kan bevestigd worden. Met betrekking tot het aangehaalde medische probleem van verzoekster I. S. wordt eveneens verwezen naar de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat zij lijdt aan een medische problematiek die, hoewel deze kan beschouwd worden als een medische problematiek 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 het herkomstland Kosovo. Voorts wordt, onder verwijzing naar Kosovaarse wetgeving en een rapport van de International Organisation for Migration van 2010 vastgesteld dat de benodigde medicatie en opvolging door huisarts en specialist toegankelijk zijn in Kosovo. Er wordt besloten met de vaststelling dat, in hoofde van beide aanvragers, geen bewijs aanwezig is 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 EVRM.

Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991.

2.4.1. Verzoekers' betoog komt erop neer dat in de eerste bestreden beslissing niet wordt verantwoord waarom de verwerende partij enkel rekening heeft gehouden met rapporten die ongunstig zijn voor verzoekers, en andere rapporten heeft verworpen. Zij verwijzen naar een rapport van het United Nations Kosovo Team van januari 2007 waarin wordt gesteld dat de infrastructuur van de geestelijke gezondheidszorg in Kosovo ontoereikend is om aan de vraag te voldoen en dat personen met een posttraumatische stress stoornis, zoals verzoekster, heel moeilijk toegang hebben tot medische begeleiding. Verzoekers besluiten dat de verwerende partij het aspect van de toegankelijkheid van de behandeling slechts eenzijdig onderzocht heeft. Zij bekritisieren derhalve de inhoudelijke motieven, zodat zij in wezen een schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, naast het zorgvuldigheidsbeginsel. Daarbij weze benadrukt dat, met betrekking tot de aangehaalde medische problematiek van het kind van verzoekers, die ook in de bestreden beslissing aan bod komt, niet wordt betwist dat er geen bevestiging voorligt van enige actuele aandoening waarvoor behandeling noodzakelijk is en dat enkel met betrekking tot de aandoening van verzoekster I.S. door de verwerende partij werd onderzocht of de nodige behandeling toegankelijk is in Kosovo, zodat de Raad enkel met betrekking tot dat onderdeel van de eerste bestreden beslissing zal onderzoeken of zij zorgvuldig werd voorbereid en niet in strijd met de materiële motiveringsplicht werd genomen. Voorts weze opgemerkt dat blijkt dat geen middelen werden aangevoerd tegen de tweede bestreden beslissing, zodat, waar verder in dit arrest wordt verwezen naar de bestreden beslissing, deze wordt bedoeld waarmee de aanvraag tot machtiging om verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt bedoeld.

2.4.2. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om 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 om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

2.4.3. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij de toegankelijkheid van de nodige medicatie en opvolging door een huisarts en specialist onderzocht heeft aan de hand van de Kosovaarse Gezondheidswet van 2004 en een rapport van de International Organisation for Migration van 2010. Deze documenten zijn terug te vinden in het administratief dossier. Verzoekers halen in hun verzoekschrift een rapport aan van het United Nations Kosovo Team van 2007 en voegen dat bij.

Er moet worden vastgesteld dat dit rapport minder recent is dan de documenten waarop de verwerende partij zich bij het nemen van de bestreden beslissing heeft gesteund, zodat het alleen al om die reden niet van aard kan zijn om aannemelijk te maken dat de verwerende partij met miskenning van de situatie ter plaatse heeft geoordeeld en daardoor onredelijk zou hebben gehandeld. Verzoekers kunnen op basis van het door hen voorgelegde rapport dan ook niet bijgetreden worden waar zij stellen dat de verwerende partij het dossier op een eenzijdige manier onderzocht heeft. Daarbij mag overigens niet uit het oog worden verloren dat de arts-adviseur een onderzoek heeft gevoerd naar de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden met als uitgangspunt de specifieke situatie van verzoekster en informatie heeft geput uit een medische databank, een lijst van gediplomeerde artsen in Kosovo, en een geneesmiddelenlijst met verwijzing naar het benodigde geneesmiddel. Samengevat kan dan ook worden gesteld dat verzoekers een schending van de materiële motiveringsplicht, noch een schending van de zorgvuldigheidsplicht aantonen middels een verwijzing naar een gedateerd en algemeen rapport, daar waar het bestuur zich heeft gesteund op recentere en meer specifieke informatie.

2.5. De informatie die zich in het administratief dossier bevindt én deze die wordt aangehaald door verzoekers, die overigens ook verwijzen naar artikel 3 van het EVRM, moet voorts worden bekeken in het licht van wat hierna volgt :

2.5.1. Artikel 9^{ter}, zoals van toepassing ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing, luidt onder meer als volgt :

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

(...)”

2.5.2. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *"Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen"*. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Uit de bewoordingen van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM). In de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wordt immers het volgende toegelicht: *“vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of*

een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling)” (Parl.St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p.9). Verder wordt in de artikelsgewijze bespreking van de Memorie van Toelichting, met name artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw artikel. 9ter in de vreemdelingenwet) gesteld dat: “Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens” (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p.35).

Ter herinnering: de artikelen 9ter en 48/4 van de vreemdelingenwet vormen samen de omzetting in Belgisch recht 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 deze 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 haar 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 zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Het EHRM 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). Zij 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 EHRM 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 EHRM 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 haar 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 EHRM 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.

2.5.2. In de mate dat verzoekers stellen dat een terugkeer naar het land van herkomst voor verzoekster een verslechtering van haar gezondheidstoestand met zich zal brengen en dus een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM, is reeds eerder gebleken dat de informatie die zij aanbrengen om hun standpunt te onderbouwen niet volstaat omdat ze, gesteld tegenover de bronnen van de verwerende partij gedateerd is en niet specifiek genoeg. Verzoekers halen voorts dan wel rechtspraak aan van de Raad van State met betrekking tot de inrichting van het onderzoek naar een schending van de voormelde bepaling, maar betrekken deze niet op hun eigen casus. Deze vaststelling leidt, rekening

houdend met de hierboven geschetste drempel die voortvloeit uit de rechtspraak van het EHRM, onvermijdelijk tot de conclusie dat verzoekers geen enkel concreet gegeven aanbrengen dat aannemelijk maakt dat een terugkeer naar het land van herkomst een risico zou inhouden op een behandeling in strijd met artikel 3 van het EVRM.

2.6. Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat het enig middel ongegrond is.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenendertig mei tweeduizend en twaalf door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS