

Arrest

nr. 94 338 van 21 december 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 22 augustus 2012 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke integratie en Armoedebestrijding van 29 juni 2012 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 22 november 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 december 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat K. VERSTRAETEN, die loco advocaat T. HERMANS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. DE VRIEZE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Bij aangetekend schrijven van 8 juni 2009 diende verzoekster een aanvraag in om, 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), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. Op 29 juni 2012 nam de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag van verzoekster om, op medische gronden, tot

een verblijf te worden gemachtigd ongegrond werd verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 26 juli 2012 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.06.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[S. G.] [...]

+ echtgenoot [S. A.] [...]

Nationaliteit: Kosovo

[...]

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, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 01.04.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Dat in het verzoekschrift medische argumenten worden aangehaald voor [S. G.]. Dat de arts- adviseur deze gegevens d.d. 18.06.2012 evalueerde (zie gesloten omslag in bijlage) en stelt: “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 en toegankelijk is in Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Kosovo. ”

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid 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 niet bewezen 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).”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding ten laste van verzoekster te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoekster voert in een eerste middel de schending aan van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: wet van 29 juli 1991), van de materiële motiveringsplicht en van de rechten van de verdediging.

Zij verschaft volgende toelichting:

“Schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

Schending van artikel 3 van de wet de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen.

Doordat de bestreden beslissing niet op afdoende en niet op correcte wijze is gemotiveerd, door gewoon te beweren dat er voldoende zorg ter beschikking is in het land van herkomst.

Dat de kwestieuze beslissing derhalve niet ten genoegen van rechte heeft aangetoond dat er voldoende redenen voorhanden zijn om zijn aanvraag voor machtiging tot verblijf op grond van art. 9 ter af te wijzen.

Terwijl de formele en materiële motiveringsplicht vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de wet van 29 juli 1991 op de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, een uitdrukkelijke en vooral afdoende motivering van een dergelijke beslissing vereisen.

De Dienst Vreemdelingenzaken weerhoudt volgende elementen :

- Internationale documenten verwijzen naar voldoende en toegankelijke zorg in Kosovo.*
- Er is geen contra-indicatie dat de patiënt niet zou kunnen reizen.*
- Niets toont aan dat verzoekende partij en haar echtgenoot niet in staat zouden zijn te werken*

Bovenstaande elementen blijken absoluut onvoldoende om afwijzing van de aanvraag te rechtvaardigen, hetgeen verder zal blijken uit onderstaand betoog. De motivering van de weigeringsbeslissing is bijgevolg ondermaats.

Vooreerst houdt men geen rekening met de persoonlijke situatie van verzoekende partij. Men verwijst enkel naar de mogelijkheid tot behandeling van nierpatiënten en de beschikbaarheid van medicatie in haar land van herkomst, zijnde Kosovo.

De behandelende arts van verzoekende partij verklaart echter duidelijk dat het hier gaat om een uitzonderlijke situatie. Verzoekende partij bevindt zich in het eindstage van nierinsufficiëntie waarvoor zij driemaal per week een hemodialyse nodig heeft. Bovendien is een niertransplantatie noodzakelijk. Verzoekende partij staat hiervoor op de lijst en bevindt zich reeds redelijk bovenaan (fluctuerend rond plaats 10-15), doch om in aanmerking te kunnen komen voor een transplantatie is haar aanwezigheid in België absoluut noodzakelijk!

De ziekte van verzoekende partij is een chronische aandoening zodat levenslange zorg en begeleiding noodzakelijk is. Moest de behandeling onderbroken worden, zal dit het overlijden van verzoekende partij tot gevolg hebben.

Verzoekende partij verwijst terzake naar de formele rechtspraak van de Raad van State : zodra een medisch attest kan voorgelegd dat voldoende gemotiveerd aantoont dat een terugkeer naar land van herkomst een gevaar voor gezondheid van de vreemdeling oplevert, kan de Dienst Vreemdelingenzaken het bestaan van buitengewone omstandigheden enkel nog weerleggen door middel van een medische tegenexpertise (Cfr. RvSt. nr. 73.013, 7 april 1998, R.D.E., 1998, 64.).

Een weigeringsbeslissing die niet op alle aangebrachte medische redenen antwoordt, kan het risico op mensonterende behandeling niet uitsluiten en schendt aldus artikel 3 van het EVRM (Cfr. RvSt nr. 70.443, 19 december 1998, R.D.E., 1998, 89).

De medische tegenexpertise die in dit dossier gebeurde is evenwel compleet ondermaats! Volgens de arts van DVZ, die de patiënt niet gezien, noch onderzocht heeft, is er geen reden om aan te nemen dat verzoekende partij arbeidsongeschikt is en zou verzoekende partij zonder problemen het land kunnen verlaten, nu er behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Kosovo.

De behandelende specialist, dr. [B.](internist-nefroloog) heeft echter in zijn medisch verslag evenwel opgenomen dat opvolging en verpleging net als een niertransplantatie hoogst noodzakelijk zijn.

Voorlopig is verzoekende partij immers te zwak en te ziek om te reizen laat staan te werken.

Wanneer de arts van DVZ stelt dat de medische zorgen in , beschikt hij duidelijk over andere bronnen dan verzoekende partij en de Kosovaarse overheid zelf!

Verzoekende partij verwijst naar internationale rapporten met betrekking tot de gezondheidssituatie in het land van oorsprong, waaruit duidelijk blijkt dat de sanitaire en sociale situatie slecht is, en dat de

beschikbaarheid, de continuïteit en de toegankelijkheid (kost ten laste van de patiënt, voorwaarden van toegankelijkheid,...) van een adequate behandeling, die kan bestaan uit: medicijnen, medisch materiaal, labo onderzoeken, medische opvolging, hospitalisatie, mantelzorg,... absoluut ondermaats is.

De arts van DVZ verwijst naar de verklaring van verzoekende partij in haar asielaanvraag aangaande de nabijheid van een ziekenhuis in haar dorp van herkomst. De arts verliest hier evenwel uit het oog dat de kwaliteit van de gezondheidszorg in Kosovo onmogelijk te vergelijken is met de geavanceerde behandelingen die in België beschikbaar zijn.

Zo heeft verzoekende partij - toen zij in het beginstadium van haar ziekte nog in Kosovo behandeld werd - meegemaakt dat de stroom uitviel terwijl ze aan de dialyse lag, zodat de machine handmatig aan de gang gehouden diende te worden. Een dergelijk voorval in de huidige medische situatie van verzoekende partij is ondenkbaar en kan ongetwijfeld lijden tot zeer ernstige complicaties!

Daarnaast beperkt de arts van DVZ zich tot het vermelden van de beschikbaar van nierdialyse in Kosovo maar spreekt hij zich niet uit over de mogelijkheid om de (hoogst noodzakelijk!) niertransplan[ta]tie te verkrijgen.

Verzoekende partij brengt thans immers documenten bij waarin zowel het Kosovaars Ministerie van Gezondheidszorg als het Universitair Ziekenhuis van Pristina bevestigen dat zij géén niertransplantatie kunnen uitvoeren.

De beslissing werd dan ook niet op afdoende wijze gemotiveerd.”

3.1.2. Verweerder repliceert als volgt:

“De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de thans bestreden beslissing deze is, d.d. 29 juni 2012 waarmee de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet d.d. 15 december 1980 ongegrond wordt verklaard.

Het aangehaalde medische probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De arts-adviseur oordeelde in zijn advies d.d. 18 juni 2012 dat de nodige medische zorgen beschikbaar én toegankelijk zijn in Kosovo, en dat er geen bezwaar is om te reizen. Er is ook geen noodzaak van mantelzorg aangetoond.

Uit het onderzoek naar de toegankelijkheid van benodigde medische zorgen, blijkt dat gezondheidszorgen in Kosovo geleverd en gefinancierd worden uit het algemene overheidsbudget. Onder andere mensen met een chronische ziekte genieten van gratis zorg en medicatie. Als verzoekster of haar familie geen inkomen kunnen verwerven uit arbeid, kan zij langs deze weg worden geholpen.

De arts-adviseur merkt op dat verzoekster niet bewezen heeft dat zij niet kan werken. Het dossier bevat geen enkel attest van een arbeidsgeneesheer, waaruit kan worden afgeleid dat zij arbeidsongeschikt is. Verzoekster uit weliswaar kritiek op deze stelling en is verontwaardigd, maar toont het tegendeel allerminst aan. Zij brengt geen bewijs van arbeidsongeschiktheid aan.

Ook tegen de stelling dat haar man kan werken om haar financieel te ondersteunen, komt er van verzoekster geen wederwoord. De man blijkt wel degelijk arbeidsgeschikt te zijn, aangezien hij een aanvraag heeft gedaan bij het Vlaams gewest voor het bekomen van een arbeidskaart. Die mogelijkheid wordt door verzoekster niet ontkend.

De regelmatige opvolging door een arts of specialist en de nabijheid van een ziekenhuis werd ook cruciaal bevonden en werd onderzocht door de arts-adviseur. Verzoekster werd in het verleden behandeld in het ziekenhuis van Prishtina. De behandeling die zij wenst, is dus voorhanden in dat ziekenhuis. De nabijheid van een ziekenhuis is gegarandeerd. Dat de kwaliteit van de dienstverlening minder zou zijn dan wat België te bieden heeft, verantwoordt nog altijd niet dat een medische regularisatie wordt toegestaan.

In de beslissing wordt aangegeven dat verzoekster wellicht voldoende kennis en vrienden heeft in Kosovo die haar kunnen opvangen bij een terugkeer of financiële hulp kunnen verschaffen. Dit element van de beslissing wordt door verzoekster niet betwist.

Verzoekende partij toont niet aan dat de behandeling die aanwezig is in Kosovo, voor haar niet toegankelijk zou zijn.

Bijgevolg kan uit het medisch dossier niet worden afgeleid dat verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch 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 waar zij gewoonlijk verblijft.

De brief vanwege het ministerie van Gezondheid, dateert van 7 augustus 2012, en dus van na de bestreden beslissing. Die informatie kon niet becommentarieerd worden in de beslissing.

Verzoekster bekritiseert het werk van de arts-adviseur.

De beslissing is wel degelijk afdoende gemotiveerd in zoverre verwezen wordt naar het medisch advies van de arts-adviseur.

Die heeft de medische informatie van verzoekende partij ten gronde onderzocht, en heeft nagegaan of een behandeling mogelijk is in het land van herkomst en of die toegankelijk is. Verzoekster kan moeilijk volhouden dat de beslissing niet grondig werd voorbereid.

De arts-adviseur geeft zeer nadrukkelijk de bronnen weer waarop hij zich heeft gebaseerd om te concluderen dat er een behandeling voor handen is in Kosovo, en dat die toegankelijk is. Het louter oneens zijn met het oordeel van de arts-adviseur kan niet leiden tot de nietigverklaring van de beslissing.

Verzoekster verwijst weliswaar naar internationale rapporten omtrent de kwaliteit van de gezondheidszorgen in Kosovo. Het is echter niet duidelijk op welke rapporten verzoekster zich precies baseert om dat te beweren.

Bovendien kan de Raad zich niet in de plaats stellen van de arts-adviseur om de medische problematiek in te schatten.

"Het loutere feit, dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer."

(arrest RvV nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012)

"De Raad herhaalt dat uit de bestreden beslissing en het medisch advies van de arts-attaché blijkt dat er niet wordt getwijfeld aan de ernst van de aandoeningen waaraan verzoekster lijdt. Er wordt immers gemotiveerd dat de medische aandoeningen beschouwd kunnen worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat worden behandeld en opgevolgd. Bijgevolg betwist de arts-attaché, ook als 'generalist', geenszins de ernst van de aandoeningen van verzoekster. Verzoekster beperkt haar kritiek tot een loutere bewering zonder haar grief te verduidelijken met concrete elementen waarom zij meent dat het medisch advies aan objectiviteit zou ontbreken.

Er moet worden opgemerkt dat via een dergelijke summiere uiteenzetting verzoekster niets meer doet dan te kennen geven dat zij het niet eens is met het medisch advies van de arts-attaché. Het feit dat zij het niet eens is, kan niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing leiden."

(RvV nr. 68 275 van 11 oktober 2011)

De bevoegdheid van de arts-adviseur inzake medische regularisaties wordt expliciet omschreven in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De arts-adviseur ontkent de aandoeningen van verzoekende partij niet, noch trekt hij die in twijfel. Hij heeft de gezondheidsrisico's beoordeeld en is tot de conclusie gekomen dat de aandoeningen geen aanleiding kunnen zijn tot een medische regularisatie. Hij heeft aangetoond op basis van een toegankelijkheidsonderzoek dat de zorgen en de opvolging die verzoekster behoeft, aanwezig zijn in het land van herkomst. Bovendien zijn ze toegankelijk. Dit wordt door verzoekster in haar verzoekschrift

bovendien niet ontkend. Er liggen geen elementen voor waaruit zou blijken dat verzoekende partij geen behandeling kan krijgen in Kosovo, op maat van de aangehaalde medische problematiek.

Verzoekende partij brengt geen concrete argumenten aan waaruit kan worden afgeleid dat het oordeel van de arts-adviseur niet zou overeenstemmen met de realiteit. Verzoekende partij levert ook geen enkel bewijs dat de behandeling en opvolging in Kosovo niet voorhanden zouden zijn, of niet toegankelijk.

Uit de bewoordingen van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten (een "reëel risico" voor zijn leven of fysieke integriteit of een "reëel risico" op een "onmenselijke of vernederende behandeling") zoals die worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Zulks blijkt niet enkel uit de bewoordingen van het artikel zelf, doch ook uit de parlementaire voorbereiding. De wetgever heeft de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Zo blijkt uit 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 dat:

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 Europese 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

Zo blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van 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 art. 9ter in de Vreemdelingenwet) 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

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. Parl. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.

De artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 « inzake minimum-normen 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 voornoemde richtlijn en het invoegen van deze begrippen (subsidiaire bescherming, reëel risico op ernstige schade...), voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure.

Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voornoemde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Een schending van artikel 9ter werd dan ook niet aannemelijk gemaakt.

Verzoekster werpt een schending van het recht op verdediging op, maar het is niet duidelijk waarom zij deze mening is toegedaan. Verzoekster heeft steeds de mogelijkheid gehad om haar dossier waar nodig aan te vullen, en om alle rechtsmiddelen tegen de beslissing te benutten."

3.1.3.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 voorziet dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze 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 deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoekster voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekster werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen van verzoekster haar niet verhinderen om te reizen, dat zij geen nood heeft aan mantelzorg en dat de medische behandeling die zij nodig heeft beschikbaar en toegankelijk is in Kosovo. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Zij laat verzoekster toe haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Een schending van het artikel 62 van de Vreemdelingenwet of van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

3.1.3.2. In de mate dat verzoekster de motieven die de bestreden beslissing onderbouwen inhoudelijk betwist, voert zij een schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in voorliggende zaak moet worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

"§ 1 De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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."

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen enkel kan worden toegestaan indien de aanvrager bewijst dat hij een zeer ernstig gezondheidsprobleem heeft of dat hij in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen omdat er geen adequate behandeling bestaat voor zijn gezondheidsprobleem in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

In voorliggende zaak is het niet betwist dat verzoekster lijdt aan een nierinsufficiëntie ten gevolge van een immuunziekte, dat zij driemaal per week naar de dialyse moet en dat zij op de wachtlijst staat voor een niertransplantatie. Evenmin wordt betwist dat geen mantelzorg vereist is.

Verzoekster stelt wel het door de ambtenaar-geneesheer die verweerder adviseerde ingenomen standpunt dat zij in staat is om te reizen in vraag. Zij verklaart immers dat eraan wordt voorbijgegaan dat zij te zwak en te ziek is om te reizen. Aangezien uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat haar medische problemen reeds bestonden voor haar komst naar België en de aandoening waaraan zij lijdt geen belemmering vormde om naar België te komen en daar uit geen van de door haar aangebrachte medische attesten blijkt dat haar ziekte op zich haar verhindert een reis naar haar land van herkomst te ondernemen kan niet worden geconcludeerd dat verzoeksters bewering enige grond heeft. Er blijkt derhalve niet dat de conclusie van de ambtenaar-geneesheer dat er geen actuele strikt medische contra-indicatie om te reizen bestaat incorrect is.

Daarnaast betoogt verzoekster dat in de bestreden beslissing wel wordt beweerd dat “*er voldoende zorg ter beschikking is in het land van herkomst, maar er geen rekening werd gehouden met haar persoonlijke situatie daar men [enkel] verwijst [...] naar de mogelijkheid tot behandeling van nierpatiënten en de beschikbaarheid van medicatie in haar land van herkomst, zijnde Kosovo.*” De Raad merkt op dat verzoekster niet betwist dat nierdialyse in Kosovo wel degelijk tot de mogelijkheden behoort – verzoekster erkent zelfs uitdrukkelijk dat zij zich hiertoe voor haar vertrek naar België steeds kon wenden tot een ziekenhuis in Pristina – maar meent dat de ambtenaar-geneesheer onterecht niet in aanmerking nam dat in haar geval een niertransplantatie noodzakelijk is. Er dient echter te worden vastgesteld dat uit de medisch stukken in het administratief dossier geenszins blijkt dat een niertransplantatie noodzakelijk is. Uit de medische attesten die verzoekster aan verweerder overmaakte blijkt slechts dat zij drie maal per week een hemodialysebehandeling dient te ondergaan en dat een niertransplantatie een alternatief voor deze behandeling zou kunnen vormen. Ook in het standaard medisch getuigschrift dat verzoekster bij haar verzoekschrift voegt en dat dateert van na het nemen van de bestreden beslissing – zodat verweerder er geen rekening mee kon houden – wordt nergens vermeld dat een niertransplantatie de enige mogelijke behandeling is, maar wordt verwezen naar een chronische levenslange dialyse “*of*” een niertransplantatie als behandeling. Het gegeven dat de door verzoekster geprefereerd medische behandeling (een niertransplantatie) in Kosovo niet tot de mogelijkheden behoort doet geen afbreuk aan de vaststelling dat de behandeling die zij heden in België krijgt (nierdialyse) ook in haar land van herkomst kan worden verstrekt. De ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies ook nergens gesteld dat een niertransplantatie in Kosovo kan worden uitgevoerd, doch heeft geduid dat een behandeling van de aandoening waaraan verzoekster lijdt in Kosovo mogelijk is en hierbij verwezen naar bronnenmateriaal waarin zijn standpunt steun vindt. Verzoekster toont met haar toelichting en haar stukken inzake de onmogelijkheid om in Kosovo een transplantatie te ondergaan dan ook niet aan dat enige beoordelingsfout werd gemaakt. Tevens moet worden benadrukt dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van een beslissing kon beschikken. Verweerder kon op het moment van de totstandkoming van de bestreden beslissing geen rekening houden met de documenten die pas nadat de bestreden beslissing was genomen werden opgesteld en die verzoekster thans bij haar verzoekschrift voegt. Deze stukken kunnen derhalve hoe dan ook niet dienstig worden aangevoerd (RvS 1 september 1999, nr. 81.172, RvS 19 november 2002, nr. 112.681).

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen heeft de ambtenaar-geneesheer toegelicht dat verzoekster geen bewijs aanbrengt dat zij arbeidsongeschikt is en dat evenmin blijkt dat haar echtgenoot niet in staat is om een inkomen te verwerven dat moet toelaten de kosten die verbonden zijn aan de vereiste medische behandeling te dekken. Verweerder heeft er verder op gewezen dat via de IOM bijstand kan worden verkregen bij het vinden van inkomensgenererende activiteiten en dat, in het geval de benodigde financiële middelen niet kunnen verworven worden middels een inkomen uit tewerkstelling, er nog de mogelijkheid bestaat in Kosovo om gezondheidszorgen te genieten die gefinancierd worden door de overheid. Verzoekster toont niet aan dat deze stelling incorrect is door louter te stellen dat er geen reden is om aan te nemen dat zij “*arbeidsongeschikt*” is. Verweerder vertrekt immers van het standpunt dat verzoekster inderdaad niet arbeidsongeschikt blijkt te zijn en dat zelfs indien ze arbeidsongeschikt zou zijn er nog niet kan geconcludeerd worden dat er belemmeringen bestaan om toegang te krijgen tot de vereiste zorg.

De Raad dient er ook op te wijzen dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geen verplichting inhoudt voor de ambtenaar-geneesheer om in alle gevallen waar een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd deze vreemdeling aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet stelt uitdrukkelijk dat de ambtenaar-geneesheer een dergelijk onderzoek kan doorvoeren “*indien hij dit nodig acht*”. Daar de ambtenaar-geneesheer de strikt medische vaststellingen die zijn opgenomen in de hem voorgelegde medische getuigschriften niet ter discussie stelde kon hij derhalve oordelen dat een dergelijk onderzoek in voorliggende zaak niet nodig was (cf. *Parl. St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 35).

Verzoekster voert aan dat indien haar behandeling onderbroken zou worden dit haar overlijden tot gevolg kan hebben. Aangezien de behandeling die zij nodig heeft evenwel ook in Kosovo kan worden verstrekt en deze voor haar toegankelijk is blijkt evenwel niet dat er een risico op een onderbreking van deze behandeling bestaat. Dit geldt des te meer nu vaststaat dat verzoekster voordien reeds behandeld werd in Kosovo en haar medische gegevens er dus bekend dienen te zijn. Ook haar citaten uit twee arresten van de Raad van State zijn niet dienend. Los van de vaststelling dat deze arresten geen betrekking hebben op beslissingen die genomen werden in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, moet namelijk worden benadrukt dat de ambtenaar-geneesheer alle nuttige

medische gegevens bij zijn advies, dat als basis diende voor de bestreden beslissing, heeft betrokken en dat er – gezien de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen die zij nodig heeft – niet kan worden vastgesteld dat de terugkeer naar Kosovo van verzoekster een gevaar voor haar gezondheid oplevert.

In zoverre verzoekster stelt dat *“uit internationale rapporten”* kan worden afgeleid dat de zorgverstrekking in Kosovo ondermaats is, moet worden toegelicht dat verzoekster in gebreke blijft uiteen te zetten naar welke rapporten zij meent te kunnen verwijzen en dat zij niet aantoont dat uit de inhoud van deze rapporten kan worden afgeleid dat de vaststellingen die werden gedaan met betrekking tot haar persoonlijke toestand incorrect zijn.

Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Kosovo niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er minder eenvoudig toegankelijk zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even eenvoudig kan worden verkregen. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is, zonder dewelke er sprake zou zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling. De bewering van verzoekster dat toen zij in Kosovo behandeld werd een dialysetoestel ingevolge een stroompanne handmatig aan de gang gehouden diende te worden laat dan ook geenszins toe te concluderen dat verweerders standpunt dat een behandeling voor de aandoening waaraan zij lijdt beschikbaar en toegankelijk is niet correct zou zijn.

Verzoekster laat verstaan niet akkoord te gaan met de appreciatie van haar situatie door de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer, maar haar uiteenzetting laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding beschikt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

3.1.3.3. In zoverre het daarnaast de bedoeling is van verzoekster om een schending van de rechten van de verdediging aan te voeren, wijst de Raad erop dat de rechten van verdediging in administratief-rechtelijke zaken enkel van toepassing zijn op tuchtzaken doch niet op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet (RvS 20 december 2001, nr. 102.201; RvS 3 november 2003, nr. 124.957; RvS 8 december 2004, nr. 138.181). Een schending van de rechten van verdediging kan in casu derhalve niet op ontvankelijke wijze worden aangevoerd.

Het eerste middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3.2.1. Verzoekster voert in een tweede middel de schending aan van het redelijkheidsbeginsel.

Zij verschaft volgende toelichting:

“Doordat het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet [zijn] die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.

Zodat de bestreden beslissing geenszins op redelijke wijze werd genomen.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft haar aanvraag echter afgewezen op basis van enkele elementen die zij hoegenaamd niet motiveert.

Het redelijkheids en voorzorgsbeginsel verplicht de overheid bij het nemen van beslissingen de nodige terughoudendheid aan de dag te leggen.

Indien de Dienst Vreemdelingenzaken het medisch dossier enigszins zorgvuldig had onderzocht, dan zou nooit zijn besloten tot afwijzing van de aanvraag 9ter.

De Dienst Vreemdelingenzaken beslist onvoldoende gefundeerd en zonder rekening te houden met de hierboven aangehaalde argumenten, hetgeen niet redelijk is.

De medische tegenexpertise was absoluut ondermaats te noemen! Zonder grondig onderzoek wordt beslist dat er geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Kosovo, terwijl dr. [B.] vaststelt dat een niertransplantatie absoluut noodzakelijk is en het Kosovaars Ministerie van Gezondheid en het Universitair Ziekenhuis van Pristina verklaren dat zij niet in de mogelijkheid zijn om een dergelijke transplantatie uit te voeren!"

3.2.2. Verweerder repliceert als volgt:

"Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de brief vanwege het Ministerie van Gezondheid, die "op vraag van familieleden" stelt dat in Kosovo geen niertransplantatie kan worden uitgevoerd, dateert van 7 augustus 2012. Deze brief werd dus opgemaakt na de thans bestreden beslissing, die genomen werd op 29 juni 2012. Met die informatie kon geen rekening worden gehouden ten tijde van de bestreden beslissing. De correctheid en waarachtigheid van deze informatie kon eveneens niet worden bestudeerd. Met deze brief kan geen schending van de redelijkheidsplicht worden aangetoond, temeer daar zelfs indien die onmogelijkheid met de werkelijkheid zou overeenstemmen, niet vaststaat als zou verzoekster geen toegang hebben tot de noodzakelijke medische behandeling.

Uit het onderzoek van de arts-adviseur blijkt dat verzoekster behandeld kan worden in haar thuisland, en dat de zorgen voor haar toegankelijk zijn. Een schending van de redelijkheidsplicht werd niet aangetoond.

"De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt het redelijkheidbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Om het redelijkheidbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

Wat het redelijkheidbeginsel de rechter toestaat, is niet het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt, in werkelijkheid een kennelijke wanverhouding is."

(RVVnr. 9420 van 31 maart 2008)

Bijkomend dient te worden opgemerkt dat het enkele feit dat de gezondheidszorgen in een land van mindere kwaliteit zouden zijn, nog geen medische regularisatie rechtvaardigt.

De verwerende partij heeft de eer te wijzen op de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die zelf een hoge drempel hanteert inzake medische zaken sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96). Diezelfde hoge drempel werd in 2008 bevestigd door het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855). Voormelde zaak handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen.

Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 EVRM in het zeer uitzonderlijk 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).

Zo werd in N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 (Grote Kamer, nr. 26565/05) geoordeeld [...]:

"42. In summary, the Court observes that since D. v. the United Kingdom it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicant 's circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from

a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling.

In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, it considers that it should maintain the high threshold set in D. v. the United Kingdom and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with it in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (Airey v. Ireland, judgment of 9 October 1979, Series A no. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individual's fundamental rights (see Soering v. the United Kingdom, judgment of 7 July 1989, Series A no. 161, § 89).

Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While it is necessary, given the fundamental importance of Article 3 in the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases, Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States.

Vrij vertaald:

"42. Samenvattend kan gesteld worden dat het Hof sinds D. t. Verenigd Koninkrijk op consistente wijze de volgende principes heeft toegepast. Vreemdelingen, die het voorwerp uitmaken van een verwijderingsmaatregel, kunnen in principe geen verblijf in die lidstaat opeisen om te kunnen blijven genieten van de medische, sociale of andere vormen van bijstand en diensten aangeboden door de lidstaat. Het feit dat verzoeker 's levensverwachting op significante wijze wordt ingekort is op zich onvoldoende om te besluiten tot een schending van art. 3 EVRM.

De beslissing tot verwijdering van een vreemdeling, die lijdt aan een serieuze mentale of psychische ziekte, naar een land waar de faciliteiten voor behandeling van die ziekte minderwaardig zijn in vergelijking met deze van de verwijderende lidstaat, kan slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden een schending van art. 3 EVRM uitmaken, met name wanneer de menswaardige motieven tegen een verwijdering dermate ernstig/dwingend zijn. In de 'zaak D' bestond deze uitzonderlijke omstandigheid uit het feit dat de verzoekende partij zeer ernstig ziek was en zelfs bijna dood leek te zijn, terwijl hem geen enkele vorm van verzorging of medische bijstand kon gegarandeerd worden in zijn land van herkomst en hij bovendien geen familie had die voor hem zou willen/kunnen zorgen of hem eten, onderdak of sociale steun kon geven.

43. Het Hof sluit niet uit dat in andere zeer uitzonderlijke omstandigheden de menswaardige motieven dermate ernstig/dwingend kunnen zijn. Het Hof is echter van mening dat het de hoge drempel van de zaak D t. Verenigd Koninkrijk, die zij als principieel correct beschouwd, dient aan te houden, aangezien in zulke gevallen het/de toekomstige nadeel/schade niet voortvloeit uit de intentionele daad of omissie van de publieke autoriteiten of non-gouvernementele instanties, maar integendeel, vanuit een natuurlijk ontstane ziekte en het gebrek aan voldoende instrumenten om deze te behandelen in het ontvangende land.

44. Hoewel het EVRM veel rechten bevat van sociale of economische aard, is zij in essentie gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten (Airey t. Ierland, arrest van 9 oktober 1979, Series A nr. 32, §26).

Bovendien is het inherent aan het EVRM dat een juist/eerlijk evenwicht wordt gezocht tussen enerzijds het algemeen belang van de gemeenschap en anderzijds de behoefte van de bescherming van individuele fundamentele rechten (zie Soering t. Verenigd Koninkrijk, arrest van 7 juli 1989, Series A, nr. 161 §89). De vooruitgang in de medische wetenschap, tezamen met de sociale en economische verschillen tussen landen, impliceren dat de kwaliteit van behandeling voorhanden in lidstaten sterk kan verschillen van deze van het land van herkomst.

Hoewel het voor het Hof noodzakelijk is, gelet op het fundamentele recht vervat in art. 3 EVRM, een zekere flexibiliteit aan de dag te brengen om in uitzonderlijke gevallen verwijdering te voorkomen, impliceert art. 3 EVRM niet dat een lidstaat de plicht heeft om deze ongelijkheden te nivelleren door de verstrekking van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan alle vreemdelingen zonder verblijfsrecht. Er anders over oordelen zou een te zware last op de schouders van de lidstaten leggen."

Het EHRM oordeelde dat artikel 3 van het EVRM 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 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).

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. t/ Verenigd Koninkrijk werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen.

In casu oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda — al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden — en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie.

De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest D. t/ het Verenigd Koninkrijk en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. t/ het Verenigd Koninkrijk te behouden.

In D. t/ het Verenigd Koninkrijk waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof: "only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support."

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Mede gelet op de zeer hoge drempel die het EHRM hanteert sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk moet verzoeker in concreto dan ook aantonen dat zijn actuele medische toestand dermate ernstig en kritisch is dat er dwingende humanitaire gronden zijn om hem een machtiging tot verblijf om medische redenen te geven.

De verwerende partij wenst daarenboven de aandacht te vestigen op het zeer recente arrest van het EHRM van 20 december 2011 'YOH-EKALE MWANJE t/België' (nr. 10486/10), waarbij het Hof opnieuw voornoemde 'hoge drempel' bevestigde. Deze zaak handelde over een seropositieve vrouw, waarbij de

beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in Kameroen dienden te worden beoordeeld.

Het Hof stelde dat uit het dossier kon worden afgeleid dat de voor verzoekster nodige medicamenten in Kameroen beschikbaar zijn, doch dat hun toegankelijkheid slechts bepaald werd op 1.89% van de patiënten die ze nodig hebben. Desalniettemin, op basis van deze vaststellingen, concludeerde het Hof dat dergelijke omstandigheden niet volstaan om tot een schending van artikel 3 EVRM te besluiten.

Het Hof stelde verder dat verzoekster niet in een kritische situatie verkeert en in staat is om te reizen.

Dergelijke hoge drempel werd ook door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bevestigd, onder andere in arrest nr. 72.086 d.d. 19 december 2011.

In deze zaak werd verwezen naar een rapport toegevoegd door verzoeker waarin de kwaliteit van het verzorgingssysteem in Kosovo wordt aangekaart.

De Raad oordeelde dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 EVRM. Tevens stelde de Raad dat uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat de kosteloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 EVRM. Ook in arrest nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012 stelde de Raad m.b.t. de kosten van de medische zorgen het volgende:

"(...) Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. (...) Rekening houdende met de rechtspraak van het EHRM kunnen verzoekers met het argument dat de medische zorgen in de praktijk niet gratis zijn, geen schending van artikel 3 EVRM aannemelijk maken. (...)" De verwerende partij heeft de eer tevens te verwijzen naar arrest nr. 72.855 d.d. 9 januari 2012 waarin de Raad als volgt oordeelde: "(...) Het EHRM oordeelde (...) 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. (...)"

Zie in die zin ook RVV nr. 74.125 d.d. 27.01.2012, nr. 73.999 d.d. 27.01.2012, nr. 73.031 en 73.890 d.d. 24.01.2012 en nr. 73.906 d.d. 25.01.2012."

3.2.3. Het kan volstaan op te merken dat uit de bespreking van het voorgaande middel blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke integratie en Armoedebestrijding in redelijkheid tot zijn besluit is gekomen en dat verzoekster er geenszins in geslaagd is het tengeheel aan te tonen (cf. RvS 1 juli 2010, nr. 206.299).

Er kan dan ook niet worden besloten dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden.

Het tweede middel is ongegrond.

Verzoekster heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK