



Arrest

nr. 226 446 van 20 september 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat K. DASSEN
Pastoor Coplaan 241
2070 BURCHT

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 3 juni 2019 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 11 maart 2019 waarbij de aanvraag 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 15 juli 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 augustus 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. MAERTENS, die *loco* advocaat K. DASSEN verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat I. FLORIO, 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. Op 2 februari 2018 dienen de verzoekende partijen 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).

1.2. Op 15 maart 2018 verleent de ambtenaar-geneesheer een medisch advies.

1.3. Op 19 maart 2018 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Tegen voormelde beslissing dienen de verzoekende partijen een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.4. Bij arrest nr. 211 101 van 17 oktober 2018 vernietigt de Raad de beslissing vermeld in punt 1.3.

1.5. Op 12 december 2018 neemt de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Tegen voormelde beslissing dienen de verzoekende partijen een beroep in bij de Raad.

1.6. Op 18 februari 2019 neemt de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie een beslissing tot intrekking van de beslissing vermeld in punt 1.5.

1.7. Op 28 februari 2019 verleent de ambtenaar-geneesheer een nieuw medisch advies.

1.8. Op 11 maart 2019 neemt de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 02.02.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(...)

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is. Reden(en) : 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. Er werden medische elementen aangehaald door G.B. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 28.02.2019) 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). Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken. De huidige beslissing betreft de aanvraag 9ter d.d. 02.02.2018, die betrekking heeft op de medische toestand van G.B. (...). Betrokkenen hebben echter na de indiening van de aanvraag een medische attest dd. 06.07.2018 voorgelegd op naam van G.S. (...); dit kan niet in overweging genomen worden in het kader van de huidige beslissing. Het staat betrokkenen echter vrij een nieuwe aanvraag conform art. 9ter in te dienen opdat deze medische elementen op naam van G.S. (...) eveneens in overweging zouden genomen worden.”

1.9. Bij arrest nr. 221 156 van 15 mei 2019 verwerpt de Raad het beroep vermeld in punt 1.5.

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partijen werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste van de verzoekende partijen te leggen.

3. Over het voorwerp

De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen in hun verzoekschrift aangeven een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in te stellen *“tegen de beslissing van de dienst vreemdelingenzaken, namelijk tegen de beslissing van 11.03.2019 waarbij de medische regularisatieaanvraag van verzoekers ontvankelijk doch ongegrond werd verklaard”*. In de inventaris van de stukken, opgenomen in hun verzoekschrift, wijzen de verzoekende partijen erop dat stuk 1 de bestreden beslissing betreft. Bij het verzoekschrift worden onder nr. 1 zowel de bestreden beslissing, als een bevel om het grondgebied te verlaten van 11 maart 2019 in hoofde van de tweede verzoekende partij gevoegd. De verzoekende partijen maken in hun verzoekschrift, bij de bespreking van het middel, voorts ook melding van het feit dat zij op 2 mei 2019, naast de bestreden beslissing, ook een bevel kregen om het grondgebied te verlaten, en dat zij zich niet akkoord kunnen verklaren met de bestreden beslissingen.

Hierop gewezen ter terechtzitting en gevraagd naar verduidelijking betreffende het voorwerp, stelt de advocaat van de verzoekende partijen dat het beroep eveneens gericht is tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten. De verwerende partij stelt dat het beroep niet gericht is tegen de bevelen en er ook geen middelen tegen zijn ontwikkeld, zodat het beroep betreffende de bevelen onontvankelijk is.

Overeenkomstig artikel 39/69, eerste lid, 3° van de Vreemdelingenwet dient het verzoekschrift de beslissing te vermelden waartegen het beroep gericht is. Het voorwerp van het beroep, zoals in het verzoekschrift wordt aangeduid, bepaalt de grenzen van de rechtsstrijd en van de vernietiging die door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) eventueel kan worden uitgesproken. Een nauwkeurige omschrijving van het voorwerp is aldus van groot belang voor het verloop van het geding (R. STEVENS, *Raad van State, Afdeling bestuursrechtspraak, 2.procesverloop*, in J. DUJARDIN, I. OPDEBEEK, M. VAN DAMME en J. VANDE LANOTTE (ed.), *Administratieve Rechtsbibliotheek (algemene reeks nr. 10)*, Brugge, Die Keure, 2007, 56).

De omvang van een annulatieberoep moet in de eerste plaats worden bepaald aan de hand van de inhoud en de bewoordingen van het inleidend verzoekschrift (RvS 27 januari 2004, nr. 127.436).

De rechtspleging voor de Raad is inquisitoriaal. Om uit te maken welke overheidshandelingen een verzoeker definitief uit het rechtsverkeer beoogt te doen verdwijnen, moet de Raad niet enkel acht slaan op het voorwerp, aangeduid in het verzoekschrift, maar kan hij ook nagaan welk resultaat een verzoekende partij beoogt te bereiken. Bij dat nazicht kunnen als relevante gegevens in aanmerking worden genomen: het belang waarop een verzoekende partij zich beroept, alsook, en vooral, de middelen die zij aanvoert, met name namelijk de vraag op welke rechtshandeling zij zinvol betrokken kunnen worden (cf. RvS 29 september 2003, nr. 123.578).

In casu blijkt uit de bewoordingen van het verzoekschrift, meer bepaald uit de duidelijke vermelding dat de verzoekende partijen een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring wensen in te stellen *“tegen de beslissing van de dienst vreemdelingenzaken, namelijk tegen de beslissing van 11.03.2019 waarbij de medische regularisatieaanvraag van verzoekers ontvankelijk doch ongegrond werd verklaard”*, en uit het feit dat het aangevoerde middel, niettegenstaande gesteld wordt dat de verzoekende partijen zich niet kunnen akkoord kunnen verklaren met de “bestreden beslissingen” nadat zij erop gewezen hebben dat zij tevens een bevel om het grondgebied te verlaten kregen, enkel dienstig kan worden betrokken op de bestreden beslissing vermeld in punt 1.8., dat het beroep enkel is gericht tegen deze bestreden beslissing en niet tegen het tevens bij het verzoekschrift in afschrift gevoegde bevel om het grondgebied te verlaten ten aanzien van de tweede verzoekende partij en evenmin tegen de niet bij het verzoekschrift gevoegde bevelen om het grondgebied te verlaten genomen ten aanzien van de overige verzoekende partijen.

Bovendien laten de verzoekende partijen in hun verzoekschrift na aan te geven op welke wijze de door hen in hun middel aangevoerde bepalingen en beginselen geschonden zijn door het nemen van de bevelen om het grondgebied te verlaten, zodat het beroep, in zoverre alsnog zou dienen te worden

aangenomen dat dit ook gericht is tegen één of meerdere bevelen om het grondgebied te verlaten in hoofde van de verzoekende partijen, onontvankelijk is.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de beginselen van behoorlijk bestuur, van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel. Uit de bespreking van het middel blijkt dat de verzoekende partijen de schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 opwerpen.

De verzoekende partijen lichten hun enig middel toe als volgt:

“Verzoekers hun medische regularisatieaanvraag werd op 11.03.2019 ontvankelijk doch ongegrond verklaard (stuk 1). Dit omwille van volgende redenen: • Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9 ter van vreemdelingenwet. • Er worden medische elementen aangehaald door G.B. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur d.d. 28.02.2019.) • Derhalve 1) Kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokken lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 2) Kan uit het voorgelegd medisch 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 EVRM. • Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de rvv gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan dvz. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken. Dat verzoekers op 02.05.2019 eveneens een bevel kregen om het grondgebied te verlaten als volgt gemotiveerd: • Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15.12.1980 verblijft hij in het rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene niet in bezit van een geldig visum. Dat verzoekers zich niet kunnen akkoord verklaren met de bestreden beslissingen. 3.1. Verzoekers zijn roma. Dit wordt niet betwist door dienst vreemdelingenzaken. De medische zorgen zijn voor verzoekers in hun land van herkomst niet beschikbaar omwille van hun etnie. Roma's zijn een etnische minderheid in Kosovo. Dienst vreemdelingenzaken geeft toe dat bij de onafhankelijkheid van Kosovo het land voor een uitdaging stond aangaande deze minderheid omdat er bij deze bevolkingsgroep een duidelijk gebrek aan gezondheidszorg was. Thans stelt dvz dat er verschillende wetten werden uitgevaardigd die een gelijke berechting en een gelijke toegang tot de gezondheidszorg moeten garanderen. Er werd een ombudsman aangesteld en een speciale strategie voor integratie uitgewerkt met een sectie speciaal voor gezondheidszorg. Dienst vreemdelingenzaken stelt in haar beslissing dat er thans initiatieven werden genomen in Kosovo voor gelijke berechting en gelijke toegang tot gezondheidszorg. Dit zijn voornamelijk theoretische beschouwingen. Dienst vreemdelingenzaken geeft in haar beslissing toe dat er ten aanzien van roma, waartoe verzoekers ook toe behoren, problemen zijn inzake gezondheidszorg! Op wettelijk vlak zouden er reeds een aantal initiatieven genomen zijn. Dienst vreemdelingenzaken laat echter na aan te tonen dat deze initiatieven in de praktijk ook effectief worden toegepast en er geen problemen zijn meer voor roma's inzake gezondheidszorg. De motivering van dvz is op dit vlak zeer algemeen, summier en niet afdoende geconcretiseerd op het specifieke geval van verzoeker. Het is niet afdoende te verwijzen naar wetgevende initiatieven zonder effectief ook na te gaan of deze wetten in de praktijk worden opgevolgd en te garanderen aan verzoekers dat zij thans wel garanties hebben inzake gezondheidszorg. Stellen dat verzoekers zich dienen te beroepen op deze nieuwe wetten en maar een ombudsdienst dienen te contacteren bij problemen is in feite toegeven dat er zich wel degelijk problemen voordoen. Dit vormt geen garantie voor verzoekers. In deze omstandigheden verzoekers terugsturen naar Kosovo is niet zorgvuldig en niet redelijk. Het wordt niet betwist dat mijnheer G.B. (...) een medische problematiek heeft die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt zodat van dienst vreemdelingenzaken mag verwacht worden dat hun beslissing concreter gemotiveerd is, meer bepaald met name omtrent de garanties inzake gezondheidszorg voor verzoeker gelet op zijn etnie en het feit dat dienst vreemdelingenzaken erkent dat er problemen zijn voor roma inzake gezondheidszorg. Het valt ook op dat dienst vreemdelingenzaken in haar beslissing nergens stelt dat er thans geen problemen meer zijn inzake gezondheidszorg voor roma. Dit doet vragen rijzen. Men kan verzoekers niet terugsturen naar Kosovo wetende dat daar een duidelijk gebrek is aan gezondheidszorg zonder verzoekers garanties te bieden

dat deze problematiek thans opgelost is. De etnische mogelijkheden tot zorg werden in de bestreden beslissingen door dienst vreemdelingenzaken onvoldoende gemotiveerd. 3.2. Verzoekers vormen een etnische minderheid in hun land van herkomst. Zij zijn roma. Zij worden gediscrimineerd op de arbeidsmarkt en vinden geen werk. Dienst vreemdelingenzaken heeft inzake de arbeidsmarkt geen rekening gehouden met de etnische oorsprong van verzoekers. Het is niet redelijk van dienst vreemdelingenzaken te stellen in hun beslissing dat er geen elementen zijn in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in verzoekers hun land van oorsprong terwijl zij op de hoogte zijn van het feit dat verzoekers roma zijn, een minderheid vormen waardoor zij quasi geen werk vinden + arbeidsongeschikt zijn. Dat gelet op het voorgaande de bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd. Bovendien verblijven verzoekers reeds jaren in Europa. Zij verblijven al tien jaar in België en daarvoor verbleven zij jaren in Duitsland. Zij hebben dus geen familie om op terug te vallen of die hen kan opvangen bij terugkeer. In de gegeven omstandigheden is het dan ook onredelijk om verzoekers terug te sturen naar hun land van herkomst en te stellen in de bestreden beslissing dat er geen elementen zijn waaruit zou blijken dat de medische behandeling/opvolging niet toegankelijk zou zijn. Dit is onzorgvuldig en onredelijk aangezien dienst vreemdelingenzaken niet betwist dat verzoekers tot een etnische minderheid behoren en er een medische problematiek is bij mijnheer die door dienst vreemdelingenzaken wordt erkend. Dat de bestreden beslissing gelet op het voorgaande niet redelijk en zorgvuldig werd genomen. De bestreden beslissing stelt dat mijnheer een bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voorlegt. Betrokkene zou hier verblijven met zijn echtgenote en 3 grote kinderen (3 zonen geboren respectievelijk in 1996 - 1998 - 2000) . Geen van de kinderen legt een bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor, evenmin zijn er voor hen geen elementen dat zij geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Zij kunnen dus eventueel ook instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. De bestreden beslissing is op dit vlak niet correct, niet afdoende, niet zorgvuldig en onredelijk, zelfs foutief. De arts van dienst vreemdelingenzaken stelt dat verzoekers 3 grote kinderen hebben, 3 zonen geboren respectievelijk 1996, 1998 en 2000. Verzoekers betwisten dit. Verzoekers hebben niet 3 maar 2 kinderen, respectievelijk geboren 1998 en 2000. Dat uit het voorgaande reeds blijkt dat de arts van dienst vreemdelingenzaken zijn beslissing heeft gesteund op foutieve informatie daar verzoekers slechts 2 kinderen hebben en geen 3. Dit blijkt ook uit de bestreden beslissing zelf waarin 2 kinderen werden opgenomen en geen 3. Verder blijkt niet uit de bestreden beslissing dat de arts van dienst vreemdelingenzaken rekening heeft gehouden met het feit dat ook mevrouw, de partner van mijnheer, arbeidsongeschikt is. I I | Dit blijkt uit de attesten die werden gevoegd door verzoekers d.d. 25.07.2018. Dienst vreemdelingenzaken heeft reeds kennis van deze attesten daar deze gevoegd werden in voorgaande procedures en de arts van dienst vreemdelingenzaken ten aanzien van mijnheer dit document heeft bestudeerd doch niet ten aanzien van mevrouw. In deze attesten, opgesteld door dokter K.K. (...), staat duidelijk dat zowel mijnheer als mevrouw beiden arbeidsongeschikt zijn. Dat verzoekers van mening zijn dat de beslissing van de arts van dienst vreemdelingenzaken niet afdoende is gemotiveerd en zorgvuldig daar waar zij het volgende stelt: "geen van de kinderen legt een bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor, evenmin zijn er voor hen geen elementen dat zij geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong". Reeds in het arrest van de raad voor vreemdelingenzaken d.d. 19.10.2018, gekend onder volgend rolnummer RVV 222 093 werd geoordeeld dat dergelijke motivering niet afdoende was en zorgvuldig. Voor de goede orde nemen verzoekers deze passage over uit het arrest: "Voorafgaandelijk wijst de Raad erop dat de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico weliswaar over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt en dat hij deze beoordeling niet mag maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer, maar dat hij wel in staat moet worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat de zorgen en opvolging toegankelijk zijn in het land van herkomst. De Raad benadrukt dat de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleefte en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag. Het is de verzoekende partij derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt geweigerd (cf. RvS 28 juni 2011, nr. 214.213; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590). De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen in dit onderdeel van hun betoog niet ingaan op de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat zij geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid

hebben voorgelegd, maar wel uitdrukkelijk op zijn stelling dat er geen elementen zijn in het dossier die erop wijzen dat de eerste verzoekende partij, en haar echtgenote en twee meerderjarige zonen (de overige drie verzoekende partijen) geen toegang tot de arbeidsmarkt zouden hebben in hun land van herkomst. De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen terecht aanvoeren dat de gemachtigde en de ambtenaar-geneesheer op de hoogte waren van het feit dat zij Roma zijn. In de aanvraag om machtiging tot verblijf van 2 februari 2018 die aanleiding gaf tot de bestreden beslissing, stellen de verzoekende partijen uitdrukkelijk dat niet uit het oog mag worden verloren dat zij Roma zijn uit Kosovo en van alle rechten aldaar uitgesloten zijn. De ambtenaar-geneesheer kan ook niet voorhouden niet op de hoogte te zijn geweest van hun etnische afkomst, aangezien hij in zijn medisch advies van 15 maart 2018, in het onderdeel van de toegankelijkheid van de zorgen en de opvolging in het land van herkomst dat "specifiek voor betrokkene" geldt, een paragraaf wijdt aan het gegeven dat de eerste verzoekende partij tot een etnische minderheid behoort, namelijk de Roma. Hij wijst hierin op het duidelijk gebrek aan gezondheidszorg bij deze bevolkingsgroep bij de onafhankelijkheid van Kosovo, en op de verschillende wetten die werden uitgevaardigd die een gelijke berechtiging en een gelijke toegang tot de gezondheidszorg garandeerden, de aanstelling van een ombudsman en een speciale strategie voor integratie uitgewerkt met een sectie speciaal voor gezondheidszorg. Verder in zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer echter zonder meer dat er zowel voor de eerste verzoekende partij als voor de drie andere verzoekende partijen (de echtgenote en de twee meerderjarige zonen van de eerste verzoekende partij) "geen elementen [zijn] in het dossier die erop wijzen dat [zij] geen toegang [(zouden)] hebben tot de arbeidsmarkt in [hun] land van oorsprong". De Raad stelt vast dat noch uit het administratief dossier noch uit het medisch advies van 15 maart 2018 blijkt op basis waarvan de ambtenaar-geneesheer heeft vastgesteld dat er geen elementen zouden zijn in het dossier die erop wijzen dat de verzoekende partijen geen toegang (zouden) hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. De Raad benadrukt nogmaals dat de ambtenaar-geneesheer zelf heeft gewezen op het feit dat de verzoekende partijen tot een etnische minderheid behoren (namelijk de Roma) en dat deze afkomst minstens in het verleden problematisch is gebleken, alvast op vlak van gelijkberechtiging, integratie en toegang tot gezondheidszorg. De Raad wijst in dit verband erop dat hij geen toegang heeft tot de bronnen waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst in deze paragraaf van zijn medisch advies (deze bronnen zijn online raadpleegbaar, maar zijn beveiligd met een paswoord) en dat deze bronnen zich ook niet in het administratief dossier bevinden. Uit de voetnoten waarin naar de bronnen verwezen wordt, kan de Raad wel afleiden dat deze handelen over de toegang tot gezondheidszorg in Kosovo en dateren van 2016. Daarnaast benadrukt de Raad nogmaals dat de verzoekende partijen uitdrukkelijk in hun aanvraag van 2 februari 2018 hebben aangegeven dat zij Roma uit Kosovo zijn en van alle rechten aldaar uitgesloten zijn. Ondanks het feit dat de verzoekende partijen zelf minstens aanwijzingen naar voren hebben gebracht dat er problemen zijn met de gelijkberechtiging van Roma in Kosovo en ondanks het feit dat de ambtenaar-geneesheer zelf wijst op problemen voor Roma in Kosovo en op initiatieven die zijn genomen om hieraan te remediëren (de Raad herhaalt dat hij slechts kan voortgaan op de beknopte weergave in de betrokken paragraaf van het medisch advies, aangezien hij niet over de bronnen zelf beschikt), meent de ambtenaar-geneesheer vervolgens zonder meer en zonder enige bronvermelding dat er zich in het dossier in het geheel geen elementen bevinden die erop wijzen dat de verzoekende partijen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in Kosovo. Bijgevolg stelt de Raad vast dat niet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer bij het poneren van deze stelling rekening heeft gehouden met de elementen die blijken uit het dossier aangaande de concrete situatie van de verzoekende partijen en aldus zorgvuldig heeft gehandeld, minstens dat hij de betrokken overweging afdoende heeft gemotiveerd. Zodoende stelt de Raad vast dat deze overweging van het medisch advies niet overeind kan blijven. Vervolgens benadrukt de Raad nogmaals dat hij zich als annulatierechter niet in de plaats kan stellen van de ambtenaar-geneesheer en hij zodoende niet in de plaats van de ambtenaar-geneesheer kan oordelen of deze ook zonder de overweging met betrekking tot de toegang tot de arbeidsmarkt van de verzoekende partijen, nog steeds van mening zou zijn dat de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, gedragen kunnen worden. Uit de gebruikte bewoordingen kan alleszins niet worden afgeleid dat het een overtollig motief zou betreffen. Bijgevolg kan ook de gevolgtrekking die de ambtenaar-geneesheer vervolgens maakt dat niets toelaat te concluderen dat de eerst verzoekende partij en/of de andere drie verzoekende partijen niet zouden kunnen instaan voor de (eventuele) kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, niet overeind blijven. Aangezien hierdoor niet meer kan worden aangenomen dat de verzoekende partijen kunnen instaan voor de (eventuele) kosten voor de noodzakelijke hulp, kan ook niet meer worden aangenomen dat deze noodzakelijke hulp toegankelijk is voor de eerste verzoekende partij. Aangezien uit niets blijkt dat aangenomen kan worden dat de overweging aangaande het instaan voor de kosten van de noodzakelijke hulp in het licht van de beoordeling van de toegankelijkheid van de zorgen en de opvolging in het land van herkomst een overtollig motief zou zijn, kan bijgevolg ook niet langer worden aangenomen dat het oordeel van de ambtenaar-geneesheer dat de zorgen en de opvolging in het land

van herkomst specifiek voor de verzoekende partij toegankelijk zijn, overeind kan blijven. De ambtenaar-geneesheer kon in het medisch advies van 15 maart 2018 dan ook niet langer concluderen dat "vanuit medisch standpunt t...l de pathologie bij de betrokkene, de PTSD, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo" en dat er "vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaartegen een terugkeer naar het herkomstland, Kosovo" is. In haar nota met opmerkingen stelt de verwerende partij dat de verzoekende partijen niet aantonen dat zij in de absolute onmogelijkheid zijn om in Kosovo werk te vinden. De Raad wijst erop dat de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies van 15 maart 2018 ook niet overwogen heeft dat de verzoekende partijen dit niet hebben aangetoond, maar wel dat er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt. Hoger heeft de Raad reeds vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer op dit punt onzorgvuldig heeft gehandeld, minstens dat hij zijn medisch advies op dit vlak niet afdoende gemotiveerd heeft. De verwerende partij verwijst vervolgens naar de voormelde paragraaf van het medisch advies waarin de ambtenaar-geneesheer aandacht heeft voor de etnische afkomst van de verzoekende partijen. Uit het medisch advies kan echter geenszins afgeleid worden dat deze paragraaf moet beschouwd worden als een onderbouwing van de latere stelling van de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de toegang tot de arbeidsmarkt. De Raad benadrukt in dit verband nogmaals dat hij ook geen toegang heeft tot de bronnen waarop de ambtenaar-geneesheer zijn paragraaf met betrekking tot de Roma-afkomst van de verzoekende partijen heeft gebaseerd, zodat hij ook uit de bronnen op geen enkele manier een link tussen beide paragrafen kan afleiden. Daarnaast wijst de Raad nog op het feit dat de verzoekende partijen, in tegenstelling tot wat de verwerende partij lijkt te beweren, niet zonder meer hebben gesteld dat zij Roma zijn, maar in hun aanvraag uitdrukkelijk hebben aangegeven dat niet uit het oog mag worden verloren dat zij Roma zijn en dat dit een gevolg heeft voor hun rechten. In de mate dat de verwerende partij doelt op het huidig verzoekschrift, wijst de Raad erop dat zij bij hun verzoekschrift wel degelijk een begin van bewijs voegen van hun beweringen, met name een in maart 2018 geüpdatet rapport waarin verwezen wordt naar een gebrek aan toegang tot de arbeidsmarkt van (onder meer) Roma in Kosovo. De Raad herhaalt dat de ambtenaar-geneesheer zijn stelling dat er geen elementen zijn die erop wijzen dat de verzoekende partijen geen toegang tot de arbeidsmarkt in Kosovo (zouden) hebben, daarentegen op geen enkele manier onderbouwt. Vervolgens stelt de verwerende partij in haar note met opmerkingen dat de verzoekende partijen niet met een begin van bewijs aantonen thans geen familie of vrienden in Kosovo te hebben bij wie zij terecht kunnen voor tijdelijke opvang, hulp of bijstand. De Raad wijst erop dat de ambtenaar-geneesheer deze overweging niet heeft gemaakt in het licht van de toegankelijkheid van de zorgen en opvolging in het land van herkomst. Het betreft dan ook een a posteriori-motivering waarmee de verwerende partij het gebrek aan zorgvuldigheid of afdoende motivering van het medisch advies van 15 maart 2018 niet kan herstellen. Waar de verwerende partij ten slotte stelt dat de verwijzingen van de verzoekende partijen naar en hun betoog omtrent de discriminatie van de Roma-gemeenschap in Kosovo overigens niet op recente concrete en persoonlijke ervaringen berusten, wijst de Raad erop dat dit geen afbreuk doet aan het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer zonder meer heeft gesteld dat er geen elementen in het dossier zouden zijn die erop wijzen dat de verzoekende partijen geen toegang tot de arbeidsmarkt in Kosovo zouden hebben, en herhaalt de Raad dat de verzoekende partijen wel degelijk een recent begin van bewijs van hun beweringen, waarop zij — het weze nogmaals benadrukt — reeds in hun aanvraag om machtiging tot verblijf hebben gealludeerd, in hun huidig verzoekschrift naar voren brengen. Het betoog van de verwerende partij kan geen afbreuk doen aan de hoger gemaakte vaststellingen van de Raad. Het medisch advies van 15 maart 2018, waarop de bestreden beslissing van 19 maart 2018 uitdrukkelijk is gesteund, is dan ook aangetast door een gebrek aan zorgvuldigheid, minstens door een motiveringsgebrek, zodat een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de verplichting afdoende te motiveren, aannemelijk wordt gemaakt. Bijgevolg moet de bestreden beslissing, die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal deel uitmaakt, worden vernietigd. Dit advies is immers, gelet op het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet en zoals hoger reeds gesteld, beslissend voor het ongegrond verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf van de verzoekende partijen. Thans motiveert dienst vreemdelingenzaken haar beslissing opnieuw in dezelfde zin daar waar zij stelt: "Betrokkene verblijft hier met zijn echtgenote en 3 grote kinderen (3 zonen geboren respectievelijk in 1996 - 1998 - 2000). Geen van de kinderen legt een bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor, evenmin zijn er voor hen geen elementen dat zij geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Zij kunnen dus eventueel ook instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. " Het is niet correct zonder meer en zonder enige bronvermelding te stellen dat er zich in het dossier in het geheel geen elementen bevinden die erop wijzen dat verzoekers geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in Kosovo. Bij het poneren van deze stelling heeft de arts van dienst vreemdelingenzaken

geen rekening gehouden met de elementen die blijken uit het dossier van verzoekers aangaande hun concrete situatie en aldus niet zorgvuldig heeft gehandeld. Minstens heeft de arts van dienst vreemdelingenzaken de betrokken overweging niet afdoende gemotiveerd, zelfs foutief waar de arts verwijst naar 3 kinderen in plaats van 2 en geen rekening houdt met de arbeidsongeschiktheid van de partner van mijnheer. Omwille van het voorgaande kan deze overweging in het medisch advies niet overeind blijven. Hierdoor kan niet aangenomen worden dat verzoekers hun kinderen kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijk hulp. Om die reden kan ook niet meer aangenomen worden dat de noodzakelijk hulp toegankelijk is voor verzoekers. Het arrest van de rrv d.d. 19.10.2018 heeft kracht van gewijsde. Er werd geen cassatieberoep tegen ingediend zodat dit arrest definitief is. Dat verzoekers zich aldus niet kunnen vinden in de bestreden beslissing en zij van mening zijn dat de bestreden beslissing een schending vormen van de beginselen van behoorlijk bestuur meer met name het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de motiveringsverplichting. Dat de beslissing onterecht genomen werd en zij de motiveringsplicht in de zin van de wet van 29 juli 1991 flagrant schendt. Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn. Dit betekent dat de beslissing meer dient te zijn dan een louter abstracte en vormelijke stijlformule. De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn. Dat men bij het nemen van de beslissing op dit punt dan ook in gebreke gebleven is en de beslissingen de motiveringsplicht in de zin van de wet van 29 juli 1991 heeft geschonden. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de raad voor vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. Maar de raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht wel 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 (R.v.St. nr.101.624, 7 december 2001). De beslissing dient dan ook vernietigd te worden wegens schending van de materiële motiveringsplicht, zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel. De uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de vreemdelingenwet, heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt."

4.2. De 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 wijst er op dat de formele motiveringsplicht impliceert dat de motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Wel kan worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat hij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt er gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsmachtiging toe te kennen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Onder verwijzing naar een

advies van een ambtenaar-geneesheer van 28 februari 2019 wordt geoordeeld dat de medische elementen niet weerhouden konden worden en dat derhalve uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de tweede verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin 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. Daarnaast wordt er ook op gewezen dat geen rekening wordt gehouden met eventuele stukken gevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de verwerende partij, dat het immers aan de verzoekende partijen toekomt om alle nuttige en recente inlichtingen in de aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag over te maken aan de verwerende partij. Tot slot wordt er ook op gewezen dat de huidige beslissing de aanvraag medische regularisatie van 2 februari 2018 betreft, die betrekking heeft op de medische toestand van de tweede verzoekende partij, dat de verzoekende partijen na het indienen van de aanvraag nog een attest van 6 juli 2018 hebben voorgelegd op naam van de eerste verzoekende partij, dat dit niet in overweging kan genomen worden in kader van de huidige beslissing, doch dat het de verzoekende partijen vrijstaat een nieuwe aanvraag conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in te dienen opdat deze medische elementen op naam van de eerste verzoekende partij eveneens in overweging zouden genomen worden.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd – in gesloten omslag – samen met de bestreden beslissing aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht. Het maakt dan ook integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing. De motivering in het advies moet dus eveneens voldoen aan de motiveringsplicht die op de bestuurshandelingen rust. Het advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 02-02-2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard Medisch getuigschrift d.d. 16-12-2017 van Dr. Kubrisas huisarts met de volgende informatie:*

o Voorgeschiedenis van hypothyroïdie, commotio en migraine o Heden PTSD met depressie, cognitieve problemen, verwardheid, dood-ideatie, nachtmerries

o Medicamenteuze behandeling met Mirtazepine, Seroquel, Inderal, Amisulpiride en L-Thyroxine

o Psychiatrische opvolging noodzakelijk

- *Standaard Medisch getuigschrift d.d. 10-1-2018 van Dr. Branckaer, psychiater, met de volgende informatie:*

o Regelmatige psychiatrische opvolging wegens depressie met slaapproblemen, gewichtsverlies, cognitieve problemen, hoofdpijn met suïcide gedachten

o . Als actieve pathologie: PTSD, post commotioneel syndroom met hoofdpijn, hypothyroïdie o Nood aan medico-psychologische specialistische opvolging

o Medicatie: Sertraline, Mirtazepine, Xanax, Quetiapine, Prazepam

- *Laat toegézonden attest dat betrokkene arbeidsongeschikt is d.d. 6-7-2018*

Uit de aangeleverde informatie kunnen we het volgende besluiten:

- *Het gaat hier over een man van 38 jaar van Kosovaarse afkomst*

- *Als begeleidende pathologie vermelden we medicamenteus gesubstitueerde hypothyroïdie en hoofdpijn na hersenschudding*

- *Zijn pathologie situeert zich in de psychologische sfeer met een PTSD, oorzakelijk trauma wordt niet vermeld, met vooral depressieve kenmerken*

- *Hij heeft nood aan psychiatrische begeleiding*

- *Als medicatie neemt hij:*

o L-Thyroxine, schildklierhormoon

o Sertraline, antidepressivum

o Mirtazepine, antidepressivum

o Xanax, Aiprazolam, benzodiazepine, tegen angst

o Seroquel, Quetiapine = antipsychoticum

o Prazepam, benzodiazepine, tegen angst

o Inderal, bètablokker tegen hartkloppingen

o Amisulpiride, antipsychoticum, type benzamide

In het dossier worden geen tegenindicatie tot reizen vermeld, evenmin de nood aan mantelzorg

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):

1. Informatie afkomstig uit de MedCOi-databank die niet-publiek ts1:

- Aanvraag Medcoi van 7-3-2018 met het unieke referentienummer 10822

2, In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond. Over Prazepam een benzodiazepine met anxiolytische eigenschappen is geen informatie beschikbaar. Eventueel kan de dosage van Alprazolam opgedreven worden, een medicatie van dezelfde familie met analoge werking in kader van angst of een associatie aangegaan worden met een ander product zoals . Diazepam

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, man van 38 jaar, afkomstig uit Kosovo, zonder problemen kan behandeld worden in zijn thuisland. De medische omkadering met psychiaters, psychologen,, specifieke behandelingen van PTSD, mogelijkheid voor crisisopname, opvolging van de schildklier pathologie door een endocrinoloog zijn beschikbaar. De noodzakelijke medicatie , met in geval van ontbreken van gegevens, volwaardige analogen zijn beschikbaar: L-Thyroxine, Sertraline, Mirtazepine, Alprazolam, Quetiapine, Diazepam, Propranolol, Amisulpiride.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen, Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het vroegere gezondheidssysteem in Kosovo was gebaseerd op een centraal georganiseerd systeem type Semashko (voormalig Sovjet systeem). Sinds december 2013 een nieuwe wet aangaande de Volksgezondheid werd gestemd in het parlement van Kosovo waar de verantwoordelijkheid van organiseren, controleren en bespreken van de gezondheidszorg gelegd wordt bij het Ministerie van Volksgezondheid. Klassiek wordt de gezondheidszorg georganiseerd op 3 niveaus in stijgende lijn van specialisatie: primair, secundair en tertiair niveau. Zij staan in zowel voor ambulante zorg en zorg in het ziekenhuis als voor thuiszorg en urgentie geneeskunde. Voor deze 4 types zijn er zowel publieke, private als gemengde instellingen. Zorg wordt verleend op een 24-uur basis. Er is een verplicht verwijzingssysteem dat de continuïteit van de zorg garandeert. In de publieke instellingen is de zorg gratis in tegenstelling tot de private instanties. Om beroep te doen op de gratis zorg dient de patiënt doorverwezen te worden , dit in tegenstelling tot de private instellingen waar men terecht kan zonder doorverwijzing.

De medicatie verdeling wordt in Kosovo georganiseerd doortwee belangrijke partners; het farmaceutisch département van het Ministerie van Volksgezondheid dat verantwoordelijk is voor de bevoorrading van alle publieke primaire centra en het KAMPE (Kosovo Agency for Medicinal Products and Equipment) dat verantwoordelijk is voor het afleveren van licenties voor geneesmiddelen en apotheken. Het controleert ook de farmaceutische industrie en geeft ondersteuning aan het Ministerie van Volksgezondheid. Alle geneesmiddelen en medisch materiaal voor de publieke sector worden aangeleverd via private farmaceutische bedrijven. Deze geneesmiddelen worden gebruikt voor opgenomen patiënten en sommige chronische ziekten zoals diabetes. Voor ambulante zorg dienen de patiënten zelf in te staan voor de aankoop van hun geneesmiddelen. In Kosovo kan men ook niet-in-Kosovo geregistreerde geneesmiddelen verkrijgen via een tijdelijk akkoord van import via aanvraag en op voorschrift van de artsen.

Specifiek voor betrokkene:

Betrokkene behoort tot een etnische minderheid namelijk de Roma. Bij de onafhankelijkheid van Kosovo stond het land voor een uitdaging aangaande deze minderheid omdat er bij deze bevolkingsgroep een duidelijk gebrek aan gezondheidszorg was. Er werden verschillende wetten uitgevaardigd die een gelijke berechtiging en gelijke toegang tot de gezondheidszorg garandeerde. Er werd een ombudsman aangesteld en speciale strategie voor integratie uitgewerkt met een specifieke sectie voor gezondheidszorg.

In het verleden werd de psychiatrische zorg meestal verleend in secundaire en tertiaire centra. Door de wet van 24 oktober 2015 wordt de psychiatrische zorg meer expliciet geregeld en is er toegang en zorg voorzien in de drie sectoren van de gezondheidszorg namelijk eerste, tweede en derde lijn. De eerste

lijn wordt verzorgd door de huisarts met hulp van gespecialiseerde verpleegkundigen. Zij stellen vooral diagnoses en zorgen voor de verwijzing en later voor de opvolging van de therapie. De secundaire centra bevinden zich in speciale afdelingen binnen de regionale ziekenhuizen, maar ook in speciaal opgerichte 'mental houses' en psychiatrische instellingen. Zij bieden mogelijkheden zowel voor ambulante dag therapie als opnames voor meer complexe patiënten. Deze lijn is zeer goed uitgebouwd met verschillende mogelijkheden en instellingen. De derde lijn is eerder beperkt en toegespitst op de meer complexe gevallen. Daarnaast bestaan er ook ambulante multidisciplinaire teams die patiënten opvolgen in de thuissituatie met speciale aandacht aan de familiale situatie. Deze zorg is gratis in de publieke centra.

Voor medicatie wordt soms in ambulante setting een kleine toeslag gevraagd.

Betrokkene legt een bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Er zijn evenwel geen argumenten van vroegere arbeidsongeschiktheid. De reden is de opvolging in het ziekenhuis. Duur en prognose wordt niet vermeld.

Betrokkene verblijft hier met zijn echtgenote en 3 grotere kinderen (3 zonen geboren respectievelijk in 1996-1998- 2000). Geen van de kinderen legt evenmin een bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor, evenmin zijn er voor hen geen elementen dat zij geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Zij kunnen dus eventueel ook instaan voor de eventuele kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.

Ter zitting voegt de advocaat eveneens documenten toe over de toegankelijkheid van de zorg voor de minderheden in Kosovo. Deze informatie werd doorgenomen op betrokken website.⁸ Kosovo kent een populatie van 2.000.000 met vele minderheden zoals vermeld wordt op deze website die een verscheidenheid aan godsdiensten en talen telt.⁹ Bij duidelijke lezing blijken deze cijfers van 2011 te zijn (ondanks de vermelding update 2018), Uit volledige lezing blijkt dat alle bevolkingsgroepen geïsoleerd worden afhankelijk van de woonplaats en hun origine.

We willen eveneens vermelden dat sinds 2013 zeer uitgebreide maatregelen genomen werden door de Europese unie voor integratie van Kosovo en de verschillende bevolkingsgroepen.

In kader van de eventuele toetreding tot de Europese Unie en betere contacten met de EU werden in 2004 verschillende wetten aangenomen en gestemd.

De eerste is de wet op de gezondheid die in art 12.5 een gelijkwaardige gezondheidszorg garandeert voor elke inwoner zonder discriminatie: "Inclusiveness and non-discrimination: equal health care for all citizens by ensuring the standards during fulfilling the needs at all levels of health care as well as ensuring health care without discrimination regardless: gender, nation, race, color, language, religion, political preferences, social status, the property status, the level of physical or mental abilities, family status, or age differences."

Een tweede wet is deze die de verantwoordelijkheden en de mogelijkheden in kader van de gezondheidszorg beschrijft voor elke inwoner van Kosovo. In art 4.1 lezen we het volgende: "Every resident is entitled to the health care that is conditioned by his state of health. The health care should be adequate and continuously accessible to all without discrimination."

In het kader van mogelijke discriminatie dient betrokkene beroep te doen op deze wetten om zijn rechten te garanderen en zich eventueel wenden tot de ombudsman.

Bijkomend willen we nog enkele arresten van het Europees hof vermelden: 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 en cons./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, Mûslim/Turkije, § 68).

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, de PTSD, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging

beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Kosovo.”

Een eenvoudige lezing van dit medisch advies leert dat hierin uitgebreid wordt ingegaan op de ingeroepen gezondheidsproblemen. Er wordt gemotiveerd voor de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Kort gesteld wordt de gezondheidssituatie van de tweede verzoekende partij geduid en wordt vermeld dat in het dossier geen tegenindicatie tot reizen noch de nood aan mantelzorg vermeld wordt, alsook dat de voor haar aandoening als noodzakelijk weerhouden medische zorgen, behandeling en opvolging voor de verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo. De ambtenaar-geneesheer heeft toegelicht op basis van welke gegevens zij tot deze vaststellingen is gekomen, met verwijzing naar de gehanteerde bronnen. Deze motivering kan als pertinent en draagkrachtig worden beschouwd. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt ook dat de verzoekende partijen op de hoogte zijn van de motieven in het advies van de ambtenaar-geneesheer.

De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt de motivering hen niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

4.3. Waar de verzoekende partijen de bestreden beslissing inhoudelijk bekritisieren, dient het middel te worden onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

Waar de verzoekende partijen de schending aanvoeren van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat dit beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt 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.

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.

Ook wat het redelijkheidsbeginsel betreft dient er op te worden gewezen dat dit beginsel van behoorlijk bestuur de Raad niet toelaat het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

4.4. Deze beginselen van behoorlijk bestuur dienen te worden onderzocht in het licht van toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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

“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.”

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die

actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

“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.”

4.5. De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

4.6. De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen niet betwisten dat de verschillende mogelijkheden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werden getoetst, noch dat in het dossier geen tegenindicaties om te reizen worden vermeld. De volledige uiteenzetting van de verzoekende partijen is gericht tegen de motieven van het medisch advies waar gesteld wordt dat de voor de tweede verzoekende partij noodzakelijke medicatie, behandelingen en zorgen toegankelijk zijn in het land van herkomst.

4.7. In een eerste onderdeel betogen de verzoekende partijen dat zij Roma zijn en dit niet betwist wordt door de verwerende partij, dat Roma een etnische minderheid zijn in Kosovo. Zij wezen erop dat de verwerende partij toegeeft dat bij de onafhankelijkheid van Kosovo het land voor een uitdaging stond aangaande deze minderheid omdat er bij deze bevolkingsgroep een duidelijk gebrek aan gezondheidszorg was, dat zij thans stelt dat er verschillende wetten werden uitgevaardigd die een gelijke berechtiging en een gelijke toegang tot de gezondheidszorg moeten garanderen, dat er een ombudsman aangesteld werd en een speciale strategie voor integratie uitgewerkt werd met een sectie speciaal voor gezondheidszorg, dat zij in haar beslissing stelt dat er thans initiatieven werden genomen in Kosovo voor gelijke berechtiging en gelijke toegang tot de gezondheidszorg. De verzoekende partijen menen dat dit voornamelijk theoretische beschouwingen betreffen, dat de verwerende partij toegeeft dat er ten aanzien van Roma problemen zijn inzake gezondheidszorg, dat er op wettelijk vlak reeds een aantal initiatieven zouden genomen zijn, doch dat de verwerende partij nalaat aan te tonen dat deze initiatieven in de praktijk ook effectief worden toegepast en er geen problemen meer zijn voor Roma inzake gezondheidszorg. Zij menen dat de motivering van de verwerende partij op dit vlak zeer algemeen, summier en niet afdoende geconcretiseerd is op hun specifieke geval. De verzoekende partijen betogen dat het niet afdoende is te verwijzen naar wetgevende initiatieven zonder effectief ook na te gaan of deze wetten in de praktijk worden opgevolgd en te garanderen aan verzoekers dat zij thans wel garanties hebben inzake gezondheidszorg, dat stellen dat zij zich dienen te beroepen op deze nieuwe wetten en maar een ombudsdienst dienen te contacteren bij problemen in feite toegeven is dat er zich wel degelijk problemen voordoen, dat dit geen garantie vormt, dat in deze omstandigheden hen terugsturen naar Kosovo niet zorgvuldig en niet redelijk is. Zij wijzen erop dat niet betwist wordt dat de tweede verzoekende partij een medische problematiek heeft die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt zodat van de verwerende partij mag verwacht worden dat de beslissing concreter gemotiveerd is, meer bepaald met name omtrent de garanties inzake de gezondheidszorg voor de tweede verzoekende partij gelet op haar etnie en het feit dat erkend wordt dat er problemen zijn voor Roma inzake gezondheidszorg. Volgens de verzoekende partijen valt het op dat de verwerende partij in de beslissing nergens stelt dat er thans geen problemen meer zijn inzake gezondheidszorg voor Roma, dat dit vragen doet rijzen. De verzoekende partijen menen dat men hen niet kan terugsturen naar Kosovo wetende dat daar een duidelijk gebrek is aan gezondheidszorg zonder hen garanties te bieden dat deze problematiek thans

opgelost is, dat de etnische mogelijkheden tot zorg in de bestreden beslissing onvoldoende werden gemotiveerd.

De Raad stelt vast dat niet wordt betwist dat de verzoekende partijen Roma zijn en een etnische minderheid vormen in Kosovo. Daarnaast stelt de ambtenaar-geneesheer, in het kader van het toegankelijkheidsonderzoek, dat bij de onafhankelijkheid van Kosovo het land voor een uitdaging stond aangaande deze minderheid omdat er bij deze bevolkingsgroep een duidelijk gebrek aan gezondheidszorg was. Echter motiveert de ambtenaar-geneesheer voorts betreffende de toegang tot de gezondheidszorg voor Roma wat volgt:

"Er werden verschillende wetten uitgevaardigd die een gelijke berechtiging en gelijke toegang tot de gezondheidszorg garandeerde. Er werd een ombudsman aangesteld en speciale strategie voor integratie uitgewerkt met een specifieke sectie voor gezondheidszorg.

(...)

Geen van de kinderen legt evenmin een bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voor, evenmin zijn er voor hen geen elementen dat zij geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Zij kunnen dus eventueel ook instaan voor de eventuele kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.

Ter zitting voegt de advocaat eveneens documenten toe over de toegankelijkheid van de zorg voor de minderheden in Kosovo. Deze informatie werd doorgenomen op betrokken website.⁸ Kosovo kent een populatie van 2.000.000 met vele minderheden zoals vermeld wordt op deze website die een verscheidenheid aan godsdiensten en talen telt.⁹ Bij duidelijke lezing blijken deze cijfers van 2011 te zijn (ondanks de vermelding update 2018). Uit volledige lezing blijkt dat alle bevolkingsgroepen geïsoleerd worden afhankelijk van de woonplaats en hun origine.

We willen eveneens vermelden dat sinds 2013 zeer uitgebreide maatregelen genomen werden door de Europese unie voor integratie van Kosovo en de verschillende bevolkingsgroepen.

In kader van de eventuele toetreding tot de Europese Unie en betere contacten met de EU werden in 2004 verschillende wetten aangenomen en gestemd.

De eerste is de wet op de gezondheid die in art 12.5 een gelijkwaardige gezondheidszorg garandeert voor elke inwoner zonder discriminatie: "Inclusiveness and non-discrimination: equal health care for all citizens by ensuring the standards during fulfilling the needs at all levels of health care as well as ensuring health care without discrimination regardless: gender, nation, race, color, language, religion, political preferences, social status, the property status, the level of physical or mental abilities, family status, or age differences."

Een tweede wet is deze die de verantwoordelijkheden en de mogelijkheden in kader van de gezondheidszorg beschrijft voor elke inwoner van Kosovo. In art 4.1 lezen we het volgende: "Every resident is entitled to the health care that is conditioned by his state of health. The health care should be adequate and continuously accessible to all without discrimination."

In het kader van mogelijke discriminatie dient betrokkene beroep te doen op deze wetten om zijn rechten te garanderen en zich eventueel wenden tot de ombudsman.

Bijkomend willen we nog enkele arresten van het Europees hof vermelden: 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 en cons./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, Mûslim/Turkije, § 68)."

Waar de verzoekende partijen betogen dat dit voornamelijk theoretische beschouwingen betreffen, dat de verwerende partij toegeeft dat er ten aanzien van Roma problemen zijn inzake gezondheidszorg, dat er op wettelijk vlak reeds een aantal initiatieven zouden genomen zijn, doch dat de verwerende partij nalaat aan te tonen dat deze initiatieven in de praktijk ook effectief worden toegepast en er geen problemen meer zijn voor Roma inzake gezondheidszorg, tonen zij geenszins aan dat de ambtenaar-geneesheer relevante informatie over de actuele toegankelijkheid tot de gezondheidszorg in Kosovo buiten beschouwing heeft gelaten. De verzoekende partijen tonen geenszins aan dat de wettelijke initiatieven niet in de praktijk worden toegepast. Evenmin tonen zij aan dat zij bij eventuele problemen van discriminatie, zoals gemotiveerd in het medisch advies, zich niet zouden kunnen beroepen op de wetten of zich niet zouden kunnen wenden tot de ombudsman, noch dat deze wetten niet werden uitgevoerd of in de praktijk werden omgezet, noch dat de ombudsman niet geïnstalleerd werd of dat er redenen zijn om aan te nemen dat zij zich niet tot deze ombudsman zouden kunnen wenden. Het komt

de Raad niet foutief of kennelijk onredelijk voor om op grond van de voormelde motieven, waarbij gewezen wordt op de initiatieven genomen om aan het gebrek aan gezondheidszorg voor Roma te remediëren, meer bepaald wetten die een gelijke berechtiging en gelijke toegang tot de gezondheidszorg garanderen, het aanstellen van een ombudsman en het uitwerken van een speciale strategie voor integratie met een specifieke sectie voor gezondheidszorg, de sinds 2013 genomen zeer uitgebreide maatregelen voor integratie van Kosovo en de verschillende bevolkingsgroepen en het feit dat in geval van mogelijke discriminatie de verzoekende partijen beroep dienen te doen op de uitgevaardigde wetten om hun rechten te garanderen en zich eventueel dienen te wenden tot de ombudsman, te oordelen dat de gezondheidszorgen in Kosovo voor Roma toegankelijk zijn. De verzoekende partijen tonen niet aan dat de voormelde initiatieven niet effectief worden toegepast, zodat zij niet *in concreto* aantonen dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte bepaalde informatie niet heeft onderzocht of hieromtrent niet heeft gemotiveerd en zodat zij evenmin met concrete gegevens aantonen waarom actueel niet naar de (wetgevende) initiatieven zou mogen verwezen worden, noch waarom de verwerende partij gehouden was, gelet op haar etnie, nog uitgebreider te motiveren betreffende de toegang en garanties tot de gezondheidszorg. De verzoekende partijen tonen verder geenszins aan waarom de ambtenaar-geneesheer zou dienen vast te stellen dat er totaal geen problemen meer zijn voor Roma inzake gezondheidszorg om tot de toegankelijkheid van de nodige zorgen te kunnen besluiten, dit te meer gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer er op wees dat in geval van mogelijke discriminatie de verzoekende partijen beroep dienen te doen op de uitgevaardigde wetten om hun rechten te garanderen en zich eventueel dienen te wenden tot de ombudsman. Bovendien merkt de Raad nog op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet tot doel heeft de vreemdeling te garanderen dat er in het land van herkomst een evenwaardige mogelijkheid tot behandeling bestaat als in België. Het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Kosovo voor Roma niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn, impliceert niet dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is niet vastgesteld dat de verwerende partij 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 snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De ambtenaar-geneesheer stelt dat dit in voorliggende zaak het geval is. Zoals reeds aangegeven, tonen de verzoekende partijen met hun betoog het tegendeel niet aan.

Gelet op de voormelde uiteenzetting, gelet op de hierboven weergegeven motieven en gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer specifiek de situatie van toegang tot de gezondheidszorg voor Roma in Kosovo heeft onderzocht, maken de verzoekende partijen geenszins aannemelijk dat de motieven op dit vlak zeer algemeen, summier en niet afdoende geconcretiseerd zijn op hun specifieke geval. Minstens tonen de verzoekende partijen niet aan, behalve het feit dat zij Roma zijn, welk element specifiek aan hun geval de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van de toegankelijkheid van de zorgen voor de tweede verzoekende partij in Kosovo, ten onrechte buiten beschouwing heeft gelaten.

4.8. In een tweede onderdeel betogen de verzoekende partijen opnieuw dat zij een etnische minderheid vormen in hun land, dat zij Roma zijn, dat zij gediscrimineerd worden op de arbeidsmarkt en geen werk vinden, dat de verwerende partij inzake de arbeidsmarkt geen rekening heeft gehouden met hun etnische oorsprong, dat het niet redelijk is te stellen dat er geen elementen zijn in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong terwijl zij op de hoogte is van het feit dat zij Roma zijn, een minderheid vormen waardoor zij *quasi* geen werk vinden en arbeidsongeschikt zijn, dat de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is. Zij wijzen erop dat zij bovendien reeds jaren in Europa verblijven, waarvan al tien jaar in België en daarvoor in Duitsland, dat zij dus geen familie hebben om op terug te vallen of die hen kan opvangen bij terugkeer. De verzoekende partijen menen dat het in de gegeven omstandigheden dan ook onredelijk is om hen terug te sturen naar hun herkomstland en te stellen dat er geen elementen zijn waaruit zou blijken dat de medische behandeling en opvolging toegankelijk zou zijn, dat dit onzorgvuldig en onredelijk is daar niet wordt betwist dat zij tot een etnische minderheid behoren en er een medische problematiek is bij de tweede verzoekende partij die door de verwerende partij wordt erkend. Zij vervolgen dat in de bestreden beslissing wordt gesteld dat de tweede verzoekende partij een bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voorlegt, dat zij hier zou verblijven met haar echtgenote en drie grote kinderen, dat geen van de kinderen een bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voorlegt en er voor hen evenmin elementen zijn dat zij geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt in hun herkomstland, dat zij dus eventueel ook kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. De verzoekende partijen menen dat de beslissing op dit vlak niet correct, niet afdoende, niet zorgvuldig en

onredelijk is, zelfs foutief. Zij wijzen erop dat zij niet drie maar twee kinderen hebben, dat uit het voorgaande reeds blijkt dat de arts zijn beslissing heeft gesteund op foutieve informatie, dat dit ook blijkt uit de bestreden beslissing waar sprake is van twee kinderen en geen drie. Verder blijkt, volgens de verzoekende partijen, niet uit de beslissing dat de ambtenaar-geneesheer rekening heeft gehouden met het feit dat ook mevrouw arbeidsongeschikt is, dat dit blijkt uit de attesten die zij voegden op 25 juli 2018, dat de verwerende partij kennis heeft van deze documenten daar ze gevoegd werden in vorige procedures en de ambtenaar-geneesheer ten aanzien van de tweede verzoekende partij dit document heeft bestudeerd doch niet ten aanzien van mevrouw, dat in deze attesten duidelijk staat dat zowel de tweede als de eerste verzoekende partij arbeidsongeschikt zijn. Zij menen dan ook dat het medisch advies niet afdoende gemotiveerd en zorgvuldig is daar waar erop gewezen wordt dat geen van de kinderen een bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voorlegt en dat er geen elementen zijn dat zij geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Daarnaast wijzen de verzoekende partijen erop dat reeds in het arrest 211 101 van 17 oktober 2018 van de Raad geoordeeld werd dat een dergelijke motivering niet afdoende en onzorgvuldig was, waarna zij de relevante passages van het arrest citeren. Zij stellen dat thans de verwerende partij haar beslissing opnieuw in dezelfde zin motiveert, dat het niet correct is zonder meer en zonder enige bronvermelding te stellen dat er zich in het dossier in het geheel geen elementen bevinden die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in Kosovo, dat bij het poneren van deze stelling de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met de elementen die blijken uit het dossier aangaande hun concrete situatie en aldus niet zorgvuldig gehandeld heeft, dat minstens de ambtenaar-geneesheer de betrokken overweging niet afdoende heeft gemotiveerd, zelfs foutief waar hij verwijst naar drie kinderen en geen rekening houdt met de arbeidsongeschiktheid van de eerste verzoekende partij. Zij menen dat omwille van deze overwegingen het medisch advies niet overeind kan blijven en niet kan aangenomen worden dat de meerderjarige kinderen kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, dat om die reden dan ook niet meer aangenomen kan worden dat de noodzakelijke hulp toegankelijk is voor hen. Zij stellen nog dat het hierboven vermelde arrest kracht van gewijsde heeft, dat geen cassatieberoep werd ingediend zodat dit arrest definitief is.

Vooreerst wijst de Raad erop dat de verzoekende partijen terecht stellen dat in het medisch advies er verkeerdelijk van uit wordt gegaan dat de eerste en de tweede verzoekende partijen drie meerderjarige kinderen hebben. Evenwel tonen zij geenszins *in concreto* aan op welke wijze deze materiële vergissing afbreuk doet aan de motieven van het medisch advies. Er wordt immers gesteld dat geen van de kinderen een bewijs van arbeidsongeschiktheid voorlegt, er geen elementen zijn dat zij geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van herkomst en zij eventueel ook kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp. Zij tonen niet aan dat indien de ambtenaar-geneesheer was uitgegaan van de correcte vaststelling dat er sprake is van twee meerderjarige kinderen, en geen drie, niet langer tot voormelde overwegingen zou zijn gekomen of dat deze overwegingen, gelet op het aanwezig zijn van twee in plaats van drie meerderjarige kinderen, kennelijk onredelijk zijn. De verzoekende partijen hebben dan ook geen belang bij hun betoog hieromtrent.

Waar de verzoekende partijen betogen dat uit het medisch advies niet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer rekening heeft gehouden met het feit dat ook mevrouw arbeidsongeschikt is, dat dit blijkt uit de attesten die zij voegden op 25 juli 2018, dat de verwerende partij kennis heeft van deze documenten daar ze gevoegd werden in vorige procedures en de ambtenaar-geneesheer ten aanzien van de tweede verzoekende partij dit document heeft bestudeerd doch niet ten aanzien van mevrouw, dat in deze attesten duidelijk staat dat zowel de tweede als de eerste verzoekende partij arbeidsongeschikt zijn, verduidelijken de verzoekende partijen geenszins waarom het de ambtenaar-geneesheer toekwam de arbeidsongeschiktheid van de eerste verzoekende partij in rekening te nemen. De verzoekende partijen weerleggen, noch ontkrachten de motieven in de bestreden beslissing waar gesteld wordt dat de huidige beslissing de aanvraag medische regularisatie van 2 februari 2018 betreft, die betrekking heeft op de medische toestand van de tweede verzoekende partij, dat de verzoekende partijen na het indienen van de aanvraag nog een attest van 6 juli 2018 hebben voorgelegd op naam van de eerste verzoekende partij, dat dit niet in overweging kan genomen worden in kader van de huidige beslissing, doch dat het de verzoekende partijen vrijstaat een nieuwe aanvraag conform artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet in te dienen opdat deze medische elementen op naam van de eerste verzoekende partij eveneens in overweging zouden genomen worden. Met het verwijzen naar de arbeidsongeschiktheid van de eerste verzoekende partij en te stellen dat de verwerende partij hiervan op de hoogte was, tonen zij geenszins aan dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte er op heeft gewezen dat de tweede verzoekende partij een bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid heeft voorgelegd en dat de kinderen geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voorleggen, er geen elementen zijn dat zij geen toegang hebben tot de

arbeidsmarkt in hun land van oorsprong en zij dus eventueel ook kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. In voormelde motieven wordt immers geenszins overwogen dat de eerste verzoekende partij zou mee kunnen instaan voor de kosten.

De Raad stelt daarnaast opnieuw vast dat niet wordt betwist dat de verzoekende partijen Roma zijn en een etnische minderheid vormen in Kosovo. De verzoekende partijen betogen dat zij gediscrimineerd worden en geen werk vinden, doch beperken zich in hun verzoekschrift tot loutere beweringen en tonen dit geenszins *in concreto* aan. Een dergelijke blote niet-onderbouwde, nog gestaafde bewering kan het motief dat er geen elementen zijn dat de kinderen van de eerste en de tweede verzoekende partij geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong, niet weerleggen, noch ontkrachten.

Waar de verzoekende partijen betogen dat de verwerende partij inzake de arbeidsmarkt geen rekening heeft gehouden met hun etnische oorsprong, dat het niet redelijk is te stellen dat er geen elementen zijn in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong terwijl zij op de hoogte is van het feit dat zij Roma zijn, een minderheid vormen waardoor zij *quasi* geen werk vinden en arbeidsongeschikt zijn, dat de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is, wijst de Raad er vooreerst opnieuw op dat van de eerste en de tweede verzoekende partij niet ontkend wordt dat er sprake is van arbeidsongeschiktheid, doch dat wordt gewezen op het niet voorliggen van een bewijs van arbeidsongeschiktheid in hoofde van hun kinderen. De verzoekende partijen betwisten dit niet en tonen dan ook, op dit punt, niet aan dat het onredelijk is te stellen dat er geen elementen zijn in hoofde van de kinderen die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Voorts blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in het toegankelijkheidsonderzoek wel degelijk rekening heeft gehouden met de etnie van de verzoekende partijen, zijnde Roma, en met de problemen die deze minderheidsgroep in Kosovo ondervonden. Zo wordt gemotiveerd dat bij de onafhankelijkheid van Kosovo het land voor uitdagingen stond, dat er verschillende wetten werden uitgevaardigd die een gelijke berechtiging en gelijke toegang tot de gezondheidszorg garandeerde en dat er een ombudsman werd aangesteld en een speciale strategie werd uitgewerkt voor integratie. Hiervoor wordt verwezen naar een document "*Country Fact sheet: Access to Healthcare: Kosovo MedCOI IV – Belgian Desk of Accessibility 2016*", dat zich in het administratief dossier bevindt, en waaruit onder meer blijkt dat ongeletterdheid en gebrek aan scholing geleid hebben tot hoge werkloosheid bij de Roma (en andere minderheidsgroepen in Kosovo), dat om discriminatie te bestrijden de Kosovaarse staat een aantal wetten heeft geratificeerd en aangenomen, zoals onder meer de "*Anti-Discrimination Law*", dat de Kosovaarse regering eveneens bij wet een onafhankelijke instelling heeft geïnstalleerd om de fundamentele burgerlijke vrijheden te beschermen, zijnde de dienst van de ombudsman en dat de regering een strategie voor integratie voor onder meer de Roma heeft aangenomen. Voorts wijst de ambtenaar-geneesheer op documenten die de advocaat van de verzoekende partijen toevoegde 'ter zitting' over de toegankelijkheid van de zorg voor minderheden, zijnde informatie van de website "*minorityrights.org/country/kosovo*" en bespreekt hij deze documenten alsook wijst hij erop dat sinds 2013 zeer uitgebreide maatregelen genomen werden door de Europese Unie voor integratie van Kosovo en de verschillende bevolkingsgroepen, dat in het kader van de eventuele toetreding tot de Europese Unie en betere contacten met de EU in 2004 verschillende wetten werden gestemd, dat in het kader van een mogelijke discriminatie de verzoekende partijen zich dienen te beroepen op deze wetten om hun rechten te garanderen en zich eventueel wenden tot de ombudsman. De verzoekende partijen betwisten deze motieven niet, minstens weerleggen zij deze niet zoals blijkt uit punt 4.7. Eveneens stelt de Raad vast dat deze motieven meer uitgebreid zijn dan de motieven die terug te vinden zijn in het medisch advies waarnaar verwezen wordt in de beslissing van 19 maart 2018 en die bij arrest nr. 211 101 van 17 oktober 2018 door de Raad werd vernietigd. Bovendien wijst de Raad erop dat bij voormelde motieven de bronnen worden vermeld waarop de ambtenaar-geneesheer zich heeft gesteund. De documenten waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst bevinden zich ook in het administratief dossier. De verzoekende partijen tonen geenszins *in concreto* aan waarom de ambtenaar-geneesheer op grond van de in het administratief dossier aanwezige informatie niet of niet op kennelijk redelijke wijze kon stellen dat er geen elementen zijn dat zij geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van herkomst. Zij tonen niet concreet aan dat de informatie die zich in het administratief bevindt wel degelijk elementen bevat die zou aantonen dat zij als Roma helemaal geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt, noch leggen zij zelf concrete informatie voor waaruit zou blijken dat de informatie waarop de ambtenaar-geneesheer zich heeft gesteund niet correct, niet accuraat, niet langer actueel of niet volledig is.

Gelet op voormelde vaststellingen kunnen de verzoekende partijen niet dienstig betogen dat de verwerende partij haar beslissing opnieuw in dezelfde zin (als de beslissing van 19 maart 2018 en het medische advies van 15 maart 2018) motiveert, dat het niet correct is zonder meer en zonder enige

bronvermelding te stellen dat er zich in het dossier in het geheel geen elementen bevinden die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in Kosovo, dat bij het poneren van deze stelling de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met de elementen die blijken uit het dossier aangaande hun concrete situatie en aldus niet zorgvuldig gehandeld heeft, dat minstens de ambtenaar-geneesheer de betrokken overweging niet afdoende heeft gemotiveerd. De verzoekende partijen kunnen dan ook niet voorhouden dat het gezag van gewijsde van het arrest nr. 211 101 van 17 oktober 2018 van de Raad in het gedrang komt.

Waar de verzoekende partijen nog betogen dat zij bovendien reeds jaren in Europa verblijven, waarvan al tien jaar in België en daarvoor in Duitsland, dat zij dus geen familie hebben om op terug te vallen of die hen kan opvangen bij terugkeer, tonen zij geenszins aan dat de motieven van het medisch advies betreffende de toegankelijkheid van de zorgen voor de verzoekende partijen in Kosovo, foutief of kennelijk onredelijk zouden zijn. Er wordt immers op gewezen dat de tweede verzoekende partij verblijft met haar echtgenote en kinderen, dat de kinderen geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid voorleggen, dat er geen elementen zijn dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong en dat zij dus eventueel ook kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, dat het hen ook vrij staat beroep te doen op de IOM om zo de nodige steun te krijgen voor de terugreis en IOM ook over een Reintegratiefonds beschikt dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het herkomstland te vergemakkelijken. De verzoekende partijen tonen dan ook niet aan op welke wijze het feit dat zij aldaar geen familie meer zouden hebben om op terug te vallen, wat overigens een loutere bewering is, afbreuk kan doen aan voormelde motieven.

Gelet op voormelde uiteenzetting, tonen de verzoekende partijen geenszins aan dat de ambtenaar-geneesheer op foutieve, onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze heeft besloten dat de medische behandeling en opvolging die de tweede verzoekende partij behoeft toegankelijk is in het herkomstland.

4.9. Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel of van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aannemelijk gemaakt.

4.10. Tot slot wijst de Raad er op dat luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet het verzoekschrift op straffe van nietigheid “*een uiteenzetting van de feiten en middelen*” moet 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 2006, nr. 135 618).

Waar dat de verzoekende partijen in de aanhef van het middel de schending aanvoeren van de beginselen van behoorlijk bestuur, dient te worden opgemerkt dat het bestuursrecht geen uniek en enig “*beginsel van behoorlijk bestuur*” kent maar diverse beginselen van behoorlijk bestuur. De verzoekende partijen laten na te verduidelijken welke beginselen van behoorlijk bestuur zij precies, naast de hierboven reeds besproken zorgvuldigheidsplicht en het redelijkheidsbeginsel, geschonden achten en uit hun betoog kan dit evenmin afgeleid worden.

In de mate dat de verzoekende partijen zich beroepen op een schending van “*de beginselen van behoorlijk bestuur*”, is het middel bijgevolg niet ontvankelijk.

4.11. Het enig middel is, in de mate het ontvankelijk is, ongegrond.

5. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig september tweeduizend negentien door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER