



Arrest

nr. 226 924 van 30 september 2019
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. VAN VRECKOM
Rue des Brasseurs 33
1400 NIVELLES

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die handelen in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, die verklaren allen van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 26 april 2019 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 15 maart 2019 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch 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 21 mei 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 juni 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. VAN DEN BOSSCHE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. MAERTENS, die *loco* advocaat H. VAN VRECKOM verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat A.-S. DEBERSAQUES, 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 31 december 2015 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). Op 24 juni 2016 wordt deze aanvraag met betrekking tot de medische problematiek van de eerste verzoekende partij ontvankelijk verklaard en met betrekking tot de medische problematiek van de minderjarige

dochter van de verzoekende partijen onontvankelijk verklaard. Op 18 april 2017 wordt de onontvankelijk verklaarde aanvraag ongegrond verklaard. Op 22 januari 2018, bij arrest nr. 198 311, verwerpt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) het tegen deze beslissing ingestelde beroep.

1.2 Op 30 november 2018 dienen de verzoekende partijen een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.3 Op 15 maart 2019 neemt de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij deze aanvraag met betrekking tot de medische problematiek van de tweede verzoekende partij onontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die op 28 maart 2019 aan de verzoekende partijen ter kennis werd gebracht en die luidt als volgt:

“(…) Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 30.11.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

S(...), T(...) (RR: (...))
Geboren te (...) op (...)
J(...), V(...) (RR: (...))
Geboren te (...) op (...)
+ kinderen
S(...), A(...), ° (...)
S(...), An(...), °(...)
Nationaliteit: Kosovo
Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk doch ongegrond is.

Gelet op de aanvraag om machtiging tot verblijf (dd. 30.11.2018) door betrokkene ingediend overeenkomstig artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en gezien de asielaanvraag (dd. 21.02.2018) van betrokkenen op genoemde datum nog in behandeling was en gezien de genoemde datum binnen een termijn van zes maanden valt, volgend op de afloop van zijn asielprocedure werd voor onderhavige beslissing gebruik gemaakt van de taal die voor deze asielprocedure gekozen / bepaald werd, te weten het Nederlands (Toepassing van artikel 51 / 4§3 van de wet van 15 december 1980).

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 worden medische elementen aangehaald voor J(...), V(...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 12.03.2019 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Kosovo.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

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). (...)

1.4 Op 15 maart 2019 neemt de gemachtigde eveneens een beslissing waarbij de aanvraag van 30 november 2018 met betrekking tot de medische problematiek van de eerste verzoekende partij onontvankelijk wordt verklaard. Het tegen deze beslissing bij de Raad ingestelde beroep is gekend onder het rolnummer RvV 231 957.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een enig middel voeren de verzoekende partijen onder meer de schending aan van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet, van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij zetten in hun verzoekschrift in dit verband het volgende uiteen:

“1. Aangehaalde rechtsnormen (...)

2. Uiteenzetting van de onderdelen van het middel

2.1 Eerste onderdeel

Schending van de motiveringsplichten en van het zorgvuldigheidsbeginsel daar de stukken gebruikt door verwerende partij voor de evaluatie van het medisch dossier van betrokkene en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in Kosovo niet volledig zijn.

Verzoekende partij heeft samen met haar aanvraag een vonnis neergelegd van de Arbeidsrechtbank van Luik van 7 september 2018 die bevestigde dat verzoekers zich in de onmogelijkheid bevonden om terug te keren naar hun land van herkomst (stuk 3).

Dit vonnis werd expliciet opgesomd en ingeroepen door verzoekers in hun aanvraag. Geen beroep werd aangetekend tegen deze beslissing zodat het nu definitief is. Verzoekers onmogelijkheid om terug te keren wegens hun medische situatie werd vastgesteld door de Arbeidsrechtbank van Luik en verzoekers hebben dit vonnis aan hun aanvraag gevoegd om de onbeschikbaarheid en ontoegankelijkheid van de zorgen in Kosovo te bewijzen.

Verwerende partij heeft geen rekening gehouden met deze gerechtelijke beslissing, noch geantwoord op de argumenten die verzoekers daaruit halen.

De motivering is vervolgens onvoldoende en onvolledig en de bestreden beslissing moet vernietigd worden. (...)

2.4 Vierde onderdeel

Appreciatiefout en schending van de motiveringsplichten omdat de motivering in verband met de “toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst” in het advies van de arts-adviseur, waarop verwerende partij stoelt haar beslissing, niet adequaat, noch relevant, noch afdoende is.

Ten eerste, (...)

Ten tweede, door het beheer van mentale gezondheidsproblemen in abstracto te beschrijven, zonder rekening te houden met verzoekster specifieke background en verleden en zonder op de argumenten van verzoekers te antwoorden die uitgebreid werden uitgelegd in hun aanvraag en die volledig werden

aanvaard door de Arbeidsrechtbank van Luik (bv. : « le rapport OS AR de 2016 fait effectivement état de la situation pour les victimes de viol et notamment, des victimes de viol lors des guerres du Kosovo : “plusieurs sources attestent que les victimes de viol sont stigmatisées au sein de leur propre famille et de la société et que les victimes qui signalent un viol s'exposent à l'isolement social” of “le rapport OSAR relève encore que même dans la capitale Prishtina il n'y a pas assez de possibilités de traitement et relate que d'importants paiements supplémentaires privés sont requis ce qui entrave l'accès aux traitements médicaux pour beaucoup de monde”). Verzoekende partij heeft verschillende internationale rapporten aan haar aanvraag toegevoegd die allen overeenstemmend zijn (stukken 4 tot 9) : de huidige algemene situatie in Kosovo met betrekking tot vrouwen die het slachtoffer zijn van verkrachting en de dramatische gevolgen die zij dagelijks ondervinden in termen van hun geestelijke gezondheidstoestand, belet verzoekende partij ongetwijfeld om toegang te krijgen tot de nodige zorg. Verwerende partij heeft op de argumenten ingeroepen door verzoekende partij niet geantwoord maar heeft zich beperkt tot een beschrijving van de zorgen beschikbaar en toegankelijk voor eenieder mens die aan mentale problemen zou lijden. Dit antwoordt niet op de specifieke situatie van verzoekster die zij uitgebreid uiteen heeft gezet in haar aanvraag: ook al zou de zorgen “beschikbaar” zijn, beantwoorden deze niet aan het specifieke profiel van verzoekende partij, die zich in een toestand van ernstige posttraumatische stress bevindt ten gevolge van de seksuele aanvallen die zijzelf en haar dochter, die ten tijde van de feiten minderjarig was, hebben ondergaan. De Kosovaarse autoriteiten hebben geen adequate behandeling om verzoekende partij te behandelen, te controleren en te ondersteunen in haar genezingsproces, aangezien haar pathologieën verband houden met het stilzwijgen en het niet-handelen van de autoriteiten gedurende al deze jaren. Een vertrouwensrelatie, zoals die moet bestaan tussen een psychiater en zijn patiënt, kan zich in Kosovo niet ontwikkelen, aangezien de verwondingen van verzoekster en haar huidige geestelijke toestand juist het gevolg zijn van de schending van het vertrouwen en het in de steek laten van de wreedheden die zij heeft geleden.

De context waarin verzoekende zou worden verzorgd (Kosovaarse samenleving) en de ontoereikendheid van de “beschikbare” zorgen voor de medische situatie van verzoekers beletten een terugkeer naar Kosovo.

Verwerende partij blijft in gebreke om een passende, voldoende en volledige motivering daaromtrent te geven. (...)

Ten derde, is de motivering van verwerende partij tegenstrijdig en niet adequaat:

- Verwerende partij is van oordeel dat “de advocaat van betrokkene haalt enkele bronnen aan om aan oom een moeilijke toegankelijkheid van de zorgen aan te tonen” (we onderstrepen) alhoewel verzoekende partij zes bronnen gebruikt heeft in haar aanvraag, waaronder rapporten van Amnesty International, OS AR of OFPRA (stukken 4 tot 9), terwijl verwerende partij zich enkel (we onderstrepen) steunt op één MedCOI bron. Dergelijke vaststelling is tegenstrijdig en niet adequaat;
- Verwerende partij verwijt aan verzoekende partij om algemene informatie te gebruiken die niet van toepassing zou zijn op de specifieke individuele situatie van betrokken ... Verzoekende partij kan zich redelijkerwijs afvragen of de aanvraag daadwerkelijk door verwerende partij is gelezen. Hoe dat rapporten in verband met de specifieke situatie van slachtoffers van verkrachtingen gedurende de Kosovaarse oorlog en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen voor hen in Kosovo is beheerst niet van toepassing zou zijn op de specifieke situatie van verzoekster is onbegrijpelijk, zelfs beledigend. Het is verwerende partij die zijn hele beslissing op algemene informatie stoelt en heeft geen één keer rekening gehouden met de specifieke situatie van verzoekende partij. Ten onrechte, en op een tegenstrijdige manier, verwerpt de arts-adviseur de algemene informatie voorgelegd door verzoeker om tegelijkertijd, algemene informatie zelf te gebruiken om verzoekers' aanvraag te verwerpen. Dit is verkeerd en onbegrijpelijk. (...)

De door verzoeker voorgelegde informatie is relevant, en zeker niet minder relevant dan de algemene informatie waarnaar de arts-adviseur verwijst, rekening houdend met het feit dat verzoeker van Tsjetsjeense afkomst is en aan een zware psychiatrische aandoening lijdt (PTSD).

De motivering van de beslissing is tegenstrijdig, zelfs onaanvaardbaar. (...)

3.2 In haar nota met opmerkingen antwoordt de verwerende partij hierop het volgende:

“Verzoekers gaan er met hun betoog en verwijzing naar een vonnis van de arbeidsrechtbank aan voorbij dat het aan de ambtenaar-geneesheer als enige toekomt om een beoordeling te maken omtrent de ernst van de aandoening en omtrent de mogelijkheden van de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de nodige zorgen in het herkomstland. Bij dit oordeel dient de ambtenaar-geneesheer rekening te houden met de medische stukken die worden gevoegd bij de aanvraag. Een vonnis van de arbeidsrechtbank betreft geen medisch stuk en doet geen afbreuk aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat de bevoegdheid legt bij de ambtenaar-geneesheer en niet bij een rechtscollege.

Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet luidt: (...)

Uit het door de ambtenaar-geneesheer opgestelde advies blijkt dat haar medische situatie van verzoekster niet van die aard was om haar te machtigen tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en dat er ook in haar hoofde geen medisch bezwaar voorhanden was om terug te keren naar het herkomstland. (...)

Het loutere feit dat zij in haar aanvraag 6 bronnen hebben aangehaald, terwijl de verwerende partij zich enkel steunt op één MedCOI bron, doet geen afbreuk aan de relevantie van die éne bron. Verzoekers tonen bovendien niet aan dat de inhoud van de informatie van de MedCOI niet correct zou zijn en dat zij zou worden tegengesproken door de inhoud van de 6 bronnen waarnaar zij hadden verwezen.

Een schending van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, (...) van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

Het enig middel is niet ernstig.”

3.3 De Raad wijst erop dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 – net als artikel 62 van de vreemdelingenwet – de administratieve overheid verplichten in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit op ‘afdoende’ wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, opdat hij met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.140).

De Raad stelt vast dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen, zodat de verzoekende partijen niet kunnen voorhouden dat de juridische en feitelijke overwegingen die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, niet in deze beslissing zouden zijn opgenomen. In deze mate maken zij een schending van de formele motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet niet aannemelijk. De verzoekende partijen voeren echter aan dat omtrent een aantal relevante elementen niet of niet afdoende werd gemotiveerd.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid dan weer de verplichting op 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.

De voorgehouden schending van de formele motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de bepaling waarop de bestreden beslissing steunt, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partijen eveneens de schending aanvoeren en dat luidt als volgt:

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

(...)

De 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.

(...)"

In het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet moet aldus worden onderzocht of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong. Dit onderzoek moet geval per geval gebeuren, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager (*Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 51-2478/01, 35 en nr. 51-2478/08, 9*). Dit betekent dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een benodigde medische opvolging en behandeling moeten worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie in het land van herkomst en de individuele omstandigheden van het betrokken individu. Het onderzoek naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen omvat ook een onderzoek naar de financiële toegankelijkheid ervan. Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dat dit onderzoek door de ambtenaar-geneesheer moet worden gevoerd, en bij deze beoordeling moet het redelijkheids criterium in acht worden genomen.

In casu verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk doch ongegrond, aangezien het aangehaalde medisch probleem van de tweede verzoekende partij niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Hierbij wordt verwezen naar het medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 12 maart 2019 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van de tweede verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht het volgende advies uit:

"(...) NAAM: J(...), V(...) (R.R.: (...))

Vrouwelijk

nationaliteit: Kosovo

geboren te (...) op (...)

adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mevr. J(...) V(...) in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 30/11/2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *SMG d.d. 09/10/2019 van Dr. L(...) M(...) (psychiater): majeure depressie (anxio-depressieve symptomatologie) gebaseerd op een chronische posttraumatische stress-stoornis (PTSS) waarvoor anxioïse met benzodiazepine(s) (BZD), geen hospitalisatie*
- *Medisch verslag d.d. 10/08/2017 van Dr. L. M(...): eerst een niet-therapeutische relatie waarbij betrokkene voor haar partner het woord deed bij de psychiater o.w.v. initieel mutisme bij die partner en het feit dat zij het Engels beter beheerste, waarbij mettertijd de vaststelling van een afbrokkeling van de defensiemechanismen van betrokkene en van haar psychische toestand en het haar aanraden van een psychologische begeleiding en psychofarmacologische behandeling (vooral voor haar slaapklachten) - neerslag van wat de attesterende psychiater gelezen heeft in de rapporten van 03/02/2017 van Mr. P(...) J(...) en 25/07/2017 van Mevr. M(...) V(...)*
- *Medisch verslag d.d. 13/03/2018 van Dr. L. M(...): idem als hierboven, begeleidt de partner van betrokkene al sinds 2015 + ten gevolge van het Interview bij het CGVS op 21/02/2018 is betrokkene om medische redenen (majeure reactivering van de doorleefde traumata) niet meer in staat om zich opnieuw bij het CGVS aan te bieden minstens tot 31/03/2018 en als ze zich aanbiedt, moet dit in het gezelschap van Mevr. M(...) V(...) (sociaal assistente en vertrouwenspersoon) plaatsvinden*
- *Psychologisch verslag d.d. 26/01/2018 van Mr. P(...) J(...) (psycholoog): psychologische begeleiding van betrokkene sinds 11/2016, ofwel met Albanese tolk ofwel in het Engels*
- *Psychologisch evolutierapport d.d. 10/07/2018 van Mr. P. J(...): waarvan akte*
- *Medisch attest d.d. 20/04/2018 van Dr. L. M(...): de "bio psycho sociale" toestand van betrokkene laat een verhoor bij het CGVS niet toe en dit voor onbepaalde duur - majeure depressie en progressieve verslechtering gestoeld op een oude PTSS*

- Attest voor werkonbekwaamheid d.d. 11/12/2018 van Dr. L. M(...): 100% arbeidsongeschikt van 11/12/2018 tot en met 30/06/2019

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 40-jarige vrouw met gedurende meer dan 2 jaar (november 2016) een "majeure" depressie die zou geënt zijn op een gereactiveerde oude chronische posttraumatische stress-stoornis (PTSS).

Mevr. J(...) wordt enkel behandeld met een niet nader bepaald benzodiazepine (BZD) voor de angst/slaapklachten, die in voorliggend medisch dossier niet geobjectiveerd worden.

Zij wordt niet behandeld met een antidepressivum, zodat dit in tegenspraak is met de attestering dat het om een "majeure" depressie zou gaan.

Een (majeure) depressie is geen medische contra-indicatie om te reizen.

Wat de veronderstelde verkrachting betreft van betrokkene in Kosovo in 1999, en de daaraan gekoppelde angst bij een eventuele terugkeer: dit heeft betrokkene er niet van weerhouden om in 2011 terug te keren.

Betrokkene zou volgens de attesterende psychiater nog voor 100% arbeidsongeschikt zijn tot en met eind juni 2019. Dit staat in schril contrast met de medische consensus waarbij een strakke dagindeling met voldoende sociale contacten, wat ondersteund wordt door o.a. (gedeeltelijk) aan het werk te blijven, en voldoende lichaamsbeweging het herstel ondersteunen.

"Sociotherapie" is geen medische behandeling en valt buiten het kader van een aanvraag 9ter.

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 is:

- Aanvraag Medcoi van 20/11/2018 met het unieke referentienummer BMA 117(...)

2. Beschikbare benzodiazepines in Kosovo volgens recente MedCOI-dossiers

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een psychiater en een psycholoog, in haar moedertaal en met mensen die vertrouwd zijn met de culturele en eventuele traumatiserende achtergrond van betrokkene, beschikbaar zijn in Kosovo.

Benzodiazepines zijn beschikbaar in Kosovo (alprazolam, bromazepam, diazepam, lorazepam, nitrazepam en prazepam).

Volgens BMA117(...) is er ook een voldoende diversiteit aan antidepressiva beschikbaar in Kosovo, nl.: amitriptyline, mirtazapine, venlafaxine, citalopram, paroxetine en sertraline.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden 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. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in hét 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het vroegere gezondheidssysteem in Kosovo was gebaseerd op een centraal georganiseerd systeem type Semashko (voormalig Sovjet systeem). In december 2013 werd een nieuwe wet aangaande de Volksgezondheid gestemd in het Kosovaars parlement. De verantwoordelijkheid voor het organiseren,

controleren en bespreken van de gezondheidszorg situeert zich 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, zorg in het ziekenhuis als voor thuiszorg en urgentiegeneeskunde. 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 verdeling van medicatie wordt in Kosovo georganiseerd door twee belangrijke partners: het farmaceutisch departement 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 dankzij een tijdelijk akkoord rond de import op basis van de aanvraag en op voorschrift van de artsen.

Kosovo kent vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, hoewel de wet werd goedgekeurd op 10 april 2014, maar de gezondheidszorgen worden geleverd en gefinancierd door de overheid vanuit het algemene budget. Bij de nog te implementeren wet is er aandacht voor bepaalde categorieën mensen, zoals families die als sociaal kwetsbaar of arm worden beschouwd, mensen die nood hebben aan zorgen voorzien door de staat, mensen ouder dan 65 jaar, kinderen maar ook Kosovaaarse burgers gedurende het eerste jaar nadat ze vanuit een ander land werden gerefugeerd. Deze mensen zouden geen bijdrage hoeven te betalen. De wet voorziet ook dat elke patiënt, of men nu verzekerd is of niet, gratis spoedhulp kan krijgen in openbare ziekenhuizen.

Betrokkene lijdt aan mentale gezondheidsproblemen. Op 24 oktober 2015 werd de wet rond de mentale gezondheidszorg goedgekeurd. Deze wet reguleerde vanaf dan de organisatie en het aanbod van psychische zorgen in Kosovo. Mentale gezondheidszorg wordt aangeboden op de 3 niveaus. 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 dagtherapie als opnames voor meer complexe patiënten. Deze lijn is heel 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 voor de familiale situatie. Deze zorg is gratis in publieke centra. In Pristina, de stad waar betrokkene verbleef tot haar vertrek uit Kosovo, zijn voldoende medische faciliteiten aanwezig.

Volgens het asiëldossier van betrokkene verblijven haar broer en 2 zussen nog in het land van herkomst. Het is niet onwaarschijnlijk dat hun zus bij hen terecht kan voor eventuele (tijdelijke) hulp of opvang bij terugkeer naar het land van herkomst.

De advocaat van betrokkene haalt enkele bronnen aan om een moeilijke toegankelijkheid van de zorgen aan te tonen. Er is geen echter geen enkele indicatie dat deze aangebrachte, algemene informatie van toepassing is op de specifiek individuele situatie van betrokkene.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te krijgen 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 inkomens-generende 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 tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de depressie bij Mevr. J(...), die zou geënt zijn op een gereactiveerde oude chronische posttraumatische stress-stoornis, geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende

behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van terugname, met name Kosovo. (...)

Dit advies werd onder gesloten omslag aan de tweede verzoekende partij overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waarvan het een integraal deel uitmaakt.

De verzoekende partijen betwisten in hun verzoekschrift zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid van de zorgen.

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. De Raad moet echter wel in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat de zorgen en opvolging beschikbaar en 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 deze ongegrondheidsbeslissing. Het is de verzoekende partijen derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde op grond van het voormelde artikel 9ter genomen beslissing (cf. RvS 28 juni 2011, nr. 214.213; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590).

Verder wijst de Raad erop dat de hij niet met zekerheid kan vaststellen welke medische stukken met betrekking tot de tweede verzoekende partij precies werden voorgelegd. Het in strijd met artikel 7 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet-geinventariseerde administratief dossier bevat meerdere documenten waaruit blijkt dat medische stukken werden beveiligd. Het afzonderlijk mapje “Medische documenten 9ter” bevat – naast een psychologisch verslag van 16 oktober 2015 met betrekking tot de dochter van de verzoekende partijen, voorgelegd in het kader van de eerste aanvraag van 31 december 2015 – tweemaal het medisch advies van 12 maart 2019 en tweemaal de voorgelegde attesten van arbeidsongeschiktheid. Het standaard medisch getuigschrift (hierna ook: SMG) van 9 oktober 2018 en de overige medische stukken waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst, bevinden zich niet in het betrokken mapje. De relevante aanvraag van 30 november 2018, met de niet-beveiligde bijlages, bevindt zich wel in het administratief dossier. Ten slotte bevindt zich in het administratief dossier nog een op 22 januari 2019 gedateerde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet, die op 31 januari 2019 door de gemeente Wanze aan de Dienst Vreemdelingenzaken werd overgemaakt. Blijkens de inventaris van deze aanvraag hebben de stukken 8 tot 17 betrekking op het medische luik. Een aantal van deze stukken, die zich ook daadwerkelijk in het administratief dossier bevinden, hebben betrekking op de tweede verzoekende partij: een SMG van 9 oktober 2018, attesten van 10 augustus 2017, 13 maart 2018 en 20 april 2018 van dr. M., een psychologisch advies van 26 januari 2018 van psycholoog J. en een psychologisch evolutierapport van 10 juli 2018 van psycholoog J. Op basis van de datum en de auteur van deze stukken lijkt te kunnen worden aangenomen dat het dezelfde stukken betreft als de stukken waarvan de ambtenaar-geneesheer gebruik heeft gemaakt, maar dit kan niet met zekerheid worden vastgesteld.

Het blijkt echter niet dat wordt betwist dat de tweede verzoekende partij aan de volgende aandoening lijdt: een al dan niet majeure depressie gedurende meer dan 2 jaar (november 2016), die zou geënt zijn op een gereactiveerde oude chronische posttraumatische stressstoornis (PTSS), met angst- en slaapklachten.

De verzoekende partijen wijzen in een eerste onderdeel van het enig middel op het feit dat zij samen met hun aanvraag een vonnis van de arbeidsrechtbank te Luik van 7 september 2018 hebben neergelegd, waarin de rechtbank bevestigde dat zij zich in de onmogelijkheid bevinden om terug te keren naar hun land van herkomst. Zij benadrukken dat zij dit vonnis van 7 september 2018 van de

arbeidsrechtbank te Luik expliciet hebben opgesomd en ingeroepen in hun aanvraag van 30 november 2018 en dat zij dit (definitief geworden) vonnis aan hun aanvraag hebben gevoegd om de onbeschikbaarheid en ontoegankelijkheid van de zorgen in Kosovo te bewijzen. De verzoekende partijen stellen dat de ambtenaar-geneesheer of de gemachtigde geen rekening heeft gehouden met deze gerechtelijke beslissing, noch hebben geantwoord op de argumenten die zij eruit halen. Zij besluiten dat de motivering aldus onvoldoende en onvolledig is.

De Raad stelt vast dat uit de relevante aanvraag van 30 november 2018 inderdaad blijkt dat de verzoekende partijen verwijzen naar en citeren uit het betrokken vonnis, en uitdrukkelijk aangeven dat de door de rechtbanken erkende medische onmogelijkheid om terug te keren een van de redenen is waarom zij een nieuwe aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet indienen. In het onderdeel van hun aanvraag met betrekking tot de onbeschikbaarheid en niet-toegankelijkheid van de zorgen citeren zij opnieuw uit het voormelde vonnis. Het vonnis is ook als stuk bij de aanvraag gevoegd.

De Raad stelt vast dat de arbeidsrechtbank op 7 september 2018 met verwijzing naar een OSAR-rapport van 4 juli 2016 oordeelde dat zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid van de zorgen tekortschieten, en besloot, rekening houdend met de pathologie van de eerste verzoekende partij (en van haar echtgenote) dat zij zich in de medische onmogelijkheid bevinden om terug te keren naar hun land van herkomst. Het betrokken OSAR-rapport werd (samen met een aantal andere rapporten) ook besproken en gevoegd bij de aanvraag van 30 november 2018.

De Raad herhaalt dat artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“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.”

Hij benadrukt, net als de verwerende partij in haar nota met opmerkingen, dat uit deze bepaling uitdrukkelijk blijkt dat de bevoegdheid voor het beoordelen van de in het kader van een aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet relevante elementen uitsluitend bij de ambtenaar-geneesheer ligt. Dit betreft bijgevolg ook de bevoegdheid om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen te onderzoeken. De ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn medisch advies in dit verband, en de gemachtigde bij het nemen van zijn beslissing, hebben echter wel degelijk de plicht om rekening te houden met en te motiveren omtrent de elementen die de verzoekende partijen in hun aanvraag hebben ingeroepen als in het licht van het voormelde artikel 9ter relevante elementen. *In casu* hebben de verzoekende partijen het vonnis van 7 september 2018 van de arbeidsrechtbank te Luik ingeroepen in het kader van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de adequate behandeling in het land van herkomst. Het betreft dan ook twee relevante elementen overeenkomstig het voormelde artikel 9ter, § 1, vijfde lid. De verzoekende partijen hebben bovendien uitdrukkelijk aangegeven dat de door de arbeidsrechtbank gemaakte beoordeling een van de redenen is waarom zij zijn overgegaan tot het indienen van de aanvraag. Noch uit het medisch advies van 12 maart 2019 noch uit de bestreden beslissing van 15 maart 2019 blijkt echter dat de ambtenaar-geneesheer respectievelijk de gemachtigde op enigerlei wijze met het betrokken vonnis rekening hebben gehouden. Ook blijkt geenszins dat en om welke reden de ambtenaar-geneesheer en/of de gemachtigde van oordeel waren dat dit vonnis *in casu* irrelevant is. Bijgevolg ligt wat dit element betreft een schending voor van de zorgvuldigheidsplicht, minstens de formele motiveringsplicht, in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De Raad merkt nog op dat het niet aan hem als annulatierechter is om deze beoordeling in de plaats van de ambtenaar-geneesheer en/of de gemachtigde door te voeren.

In haar nota met opmerkingen stelt de verwerende partij dat de ambtenaar-geneesheer bij zijn beoordeling van de ernst van de aandoening en omtrent de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de nodige zorgen in het herkomstland – beoordeling die hem als enige toekomt – rekening moet houden met de gevoegde medische stukken. Zij stelt dat een vonnis van de arbeidsrechtbank geen medisch stuk is. De Raad stelt vast dat de verwerende partij zelf erkent dat de ambtenaar-geneesheer de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de nodige zorgen in het herkomstland moet beoordelen. Zij maakt dan ook niet duidelijk waarom de ambtenaar-geneesheer daarbij zonder meer geen rekening zou moeten houden met de stukken die in dit verband door de verzoekende partijen bij hun aanvraag zijn

gevoegd, en waarop zij zich uitdrukkelijk beroepen om de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorgen te betwisten.

In een vierde onderdeel van hun enig middel wijzen de verzoekende partijen er nogmaals op dat de motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer niet adequaat, relevant en afdoende is, door “het beheer” van mentale gezondheidsproblemen *in abstracto* te beschrijven, zonder rekening te houden met de specifieke achtergrond en het specifieke verleden van de tweede verzoekende partij, en zonder op haar argumenten te antwoorden die werden uitgelegd in hun aanvraag en die volledig werden aanvaard door de arbeidsrechtbank te Luik. Zij benadrukken dat de ambtenaar-geneesheer niet op hun argumenten heeft geantwoord, maar zich heeft beperkt tot een beschrijving van de zorgen beschikbaar en toegankelijk voor iedere mens die aan mentale problemen zou lijden. Zij stellen dat dit niet antwoordt op de specifieke situatie van de tweede verzoekende partij die zij uitgebreid hebben uiteengezet in hun aanvraag: ook al zouden de zorgen ‘beschikbaar’ zijn, zij beantwoorden niet aan het specifieke profiel van de tweede verzoekende partij, die zich in een toestand van ernstige posttraumatische stress bevindt ten gevolg van de seksuele aanvallen die zijzelf en haar minderjarige dochter hebben ondergaan. Volgens hen beletten de context waarin de tweede verzoekende partij zou worden verzorgd (de Kosovaarse samenleving) en de ontoereikendheid van de ‘beschikbare’ zorgen een terugkeer naar Kosovo.

Verder gaan de verzoekende partijen nog in op de volgende overweging van de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies van 12 maart 2019: *“De advocaat van betrokkene haalt enkele bronnen aan om een moeilijke toegankelijkheid van de zorgen aan te tonen. Er is geen echter geen enkele indicatie dat deze aangebrachte, algemene informatie van toepassing is op de specifiek individuele situatie van betrokkene.”* Zij halen aan dat zij zes bronnen hebben gebruikt in hun aanvraag, waaronder rapporten van Amnesty International, OSAR en OFPRA, terwijl de ambtenaar-geneesheer zich enkel op één MedCOI-bron steunt. Daarnaast wijzen de verzoekende partijen erop dat de ambtenaar-geneesheer hun verwijt om algemene informatie te gebruiken die niet van toepassing zou zijn op de specifieke individuele situatie van de tweede verzoekende partij. Zij stellen zich hierop de vraag of de ambtenaar-geneesheer de aanvraag daadwerkelijk heeft gelezen. Zij oordelen dat het onbegrijpelijk, zelfs beledigend is hoe rapporten in verband met de specifieke situatie van slachtoffers van verkrachtingen gedurende de Kosovaarse oorlog en de beschikbaarheid en toegankelijk van de zorgen voor deze slachtoffers, niet van toepassing zouden zijn op de specifieke situatie van de tweede verzoekende partij. De verzoekende partijen voeren aan dat de ambtenaar-geneesheer zijn hele advies steunt op algemene informatie en niet één keer rekening heeft gehouden met de specifieke situatie van de tweede verzoekende partij. Zij besluiten dat de door hen voorgelegde informatie relevant is, en zeker niet minder relevant dan de algemene informatie waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst.

Voorafgaandelijk wijst de Raad er opnieuw op dat hij niet met zekerheid kan vaststellen wat de inhoud is van de stukken waarvan de ambtenaar-geneesheer blijkens zijn medisch advies heeft gebruik gemaakt. De verzoekende partijen zetten de specifieke situatie van de tweede verzoekende partij echter uiteen in hun aanvraag van 30 november 2018, die zich wel in het administratief dossier bevindt. Ook in het voormelde vonnis van 7 september en in een sociaal rapport van juli 2018 van sociaal assistent V., dat zich eveneens in het administratief dossier bevindt, komt deze situatie aan bod. Zelfs zonder de inhoud van de medische stukken met zekerheid te kennen, kan de Raad dan ook vaststellen dat de ambtenaar-geneesheer niet kan voorhouden van deze specifieke situatie niet op de hoogte te zijn.

Daar waar de verzoekende partijen opnieuw verwijzen naar het feit dat geen rekening werd gehouden met het vonnis van de arbeidsrechtbank te Luik, volstaat het voor de Raad om te verwijzen naar zijn hoger gemaakte vaststellingen in dit verband.

Met betrekking tot het betoog dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening zou hebben gehouden met de specifieke situatie van de tweede verzoekende partij, herhaalt de Raad dat de verzoekende partijen in hun aanvraag inderdaad meermaals op deze situatie hebben gewezen en op de gevolgen voor de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen. Zoals hoger ook reeds aangegeven, hebben zij in hun aanvraag verwezen naar verschillende rapporten, waaronder het reeds vermelde OSAR-rapport van 4 juli 2016. Dit rapport betreft de psychiatrische behandeling in Kosovo in het algemeen. Daarnaast hebben de verzoekende partijen zich inderdaad beroepen op onder meer een rapport en een artikel van Amnesty International (van 2017) en een rapport van OFPRA van 2015. Deze laatste drie bronnen gaan specifiek in op de situatie van slachtoffers van verkrachting tijdens de oorlog. Zoals de verzoekende partijen in hun aanvraag aangeven, gaan deze bronnen onder meer in op het maatschappelijk stigma en op het gebrek aan ondersteuning en erkenning.

De ambtenaar-geneesheer verwijst voor de beschikbaarheid van de zorgen en de opvolging in het land van herkomst naar de MedCOI-aanvraag van 20 november 2018, met het unieke referentienummer BMA 117(...). Uit deze aanvraag blijkt inderdaad, zoals de ambtenaar-geneesheer aangeeft, dat opvolging en behandeling bij een psychiater en een psycholoog beschikbaar zijn. Het betreft *in casu* ambulante behandeling en opvolging door een psychiater of een psycholoog in een publieke instelling in Pristina. De verzoekende partijen kunnen echter gevolgd worden waar zij stellen dat de ambtenaar-geneesheer zich beperkt tot een beschrijving van de zorgen beschikbaar (en toegankelijk) voor iedere mens die aan mentale problemen lijdt en dat niet blijkt dat hij specifiek rekening heeft gehouden met de specifieke situatie van de tweede verzoekende partij als een slachtoffer van verkrachting tijdens de oorlog en als moeder van een minderjarig kind dat eveneens werd verkracht. Uit het medisch advies blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer deze elementen op zich zou betwisten. Hij stelt in zijn onderzoek van de beschikbaarheid van de zorgen en de opvolging zoals reeds aangegeven dat opvolging en behandeling bij een psychiater en een psycholoog beschikbaar zijn, en voegt hieraan het volgende toe: *“in haar moedertaal en met mensen die vertrouwd zijn met de culturele en eventuele traumatiserende achtergrond van betrokkene”*. Uit de betrokken MedCOI-informatie – die weliswaar recenter is dan de voormelde rapporten – blijkt echter slechts dat informatie werd gevraagd voor een 36-jarige vrouw die is gediagnosticeerd met posttraumatisch stresssyndroom (hierna ook: PTSD) en met een depressieve stoornis, en die behandeld wordt door een psycholoog en een psychiater. De tweede verzoekende partij heeft doorheen haar aanvraag echter haar specifieke situatie benadrukt en de gevolgen ervan voor de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen. De ambtenaar-geneesheer maakt in zijn medisch advies niet duidelijk op welke manier hij met deze elementen heeft rekening gehouden door louter gebruik te maken van informatie met betrekking tot posttraumatisch stresssyndroom en depressie in het algemeen. Ten overvloede wijst de Raad er nog op dat de betrokken MedCOI-aanvraag eveneens het volgende aangeeft: *“Er zijn een aantal mentale gezondheidscentra/geïntegreerde huizen op verschillende plaatsen in Kosovo, maar deze worden gebruikt voor patiënten die leiden aan een psychotische stoornis niet aan PTSD of een depressieve stoornis). Hoewel een ziekenhuisopname kan gebeuren als de depressieve stoornissen erger worden, is PTSD geen medische aandoening die een ‘inpatient’ behandeling in een ziekenhuis krijgt in Kosovo. Hou er ook rekening mee dat er geen systemische en multidisciplinaire aanpak is voor dit type van medische gevallen. Er zijn momenteel geen ‘evidence base’ activiteiten bezig in enige ‘inpatient’ psychiatrische instelling in Kosovo”* (vrij vertaald).

Vervolgens kunnen de verzoekende partijen gevolgd worden waar zij stellen niet te begrijpen waarom de ambtenaar-geneesheer in het onderdeel met betrekking tot de toegankelijkheid van de zorgen en opvolging, daar waar hij verwijst naar de in de aanvraag aangehaalde bronnen om een moeilijke toegankelijkheid aan te tonen, oordeelt dat er geen enkele indicatie is dat *“deze aangebrachte, algemene informatie van toepassing is op de specifiek individuele situatie van betrokkene”*. Zoals hoger reeds aangehaald, hebben minstens drie van deze bronnen specifiek betrekking op de situatie van vrouwen die het slachtoffer zijn van seksueel geweld in de oorlog. Zoals reeds meermaals vastgesteld, heeft de ambtenaar-geneesheer een ruime beoordelingsbevoegdheid met betrekking tot de in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet relevante elementen, zoals de toegankelijkheid van de zorgen. Hij moet het voor de verzoekende partijen echter mogelijk maken te begrijpen waarom hij met bepaalde in de aanvraag aangehaalde elementen geen rekening houdt. Door zonder meer te poneren dat het gaat om algemene informatie waarvoor geen enkele indicatie bestaat dat deze van toepassing is op de specifieke individuele situatie van de tweede verzoekende partij, terwijl de informatie betrekking heeft op vrouwelijke slachtoffers van seksueel geweld in de oorlog en niet blijkt dat hij betwist dat de tweede verzoekende partij een vrouwelijk slachtoffer van seksueel geweld in de oorlog is, komt de ambtenaar-geneesheer niet tegemoet aan zijn plicht om zijn advies afdoende te motiveren.

De verwerende partij gaat op dit onderdeel van het enig middel slechts in door erop te wijzen dat het feit dat de verzoekende partijen zes bronnen hebben aangehaald en de ambtenaar-geneesheer zich enkel op één MedCOI-bron steunt, geen afbreuk doet aan de relevantie van die ene bron. De Raad stelt vast dat het aantal gebruikte bronnen door de ene en de andere partij op zich inderdaad niets zegt over de relevantie van de gebruikte bronnen. In dit opzicht kan de verwerende partij dan ook gevolgd worden. De verwerende partij stelt vervolgens dat de verzoekende partijen bovendien niet aantonen dat de inhoud van de informatie van de MedCOI niet correct zou zijn en dat zij zou worden tegengesproken door de inhoud van de zes bronnen waarnaar zij hadden verwezen. In dit betoog kan de Raad de verwerende partij echter niet volgen. Zoals hoger reeds vastgesteld, is de informatie waarvan de ambtenaar-geneesheer gebruik gemaakt weliswaar recenter dan de bronnen waarop de verzoekende partijen zich hebben beroepen. De informatie van de ambtenaar-geneesheer betreft echter

de behandeling van PTSD en depressie in het algemeen, terwijl de verzoekende partijen, met verwijzing naar verschillende bronnen, in hun aanvraag meermaals hebben benadrukt dat de tweede verzoekende partij zich als vrouwelijke slachtoffer van seksueel geweld in de oorlog (en als moeder van een minderjarige dochter die eveneens slachtoffer werd van seksueel geweld) in een specifieke situatie bevindt. De verwerende partij gaat in haar nota met opmerkingen geenszins concreet in op het betoog van de verzoekende partijen dat niet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer rekening heeft gehouden met deze specifieke situatie en dat niet blijkt waarom hij heeft geoordeeld dat er geen indicatie is dat de “algemene informatie” van toepassing is op de specifieke situatie van de verzoekende partij.

Met dit betoog kan de verwerende partij geen afbreuk doen aan de vaststellingen van de Raad.

Gelet op het bovenstaande stelt de Raad vast dat het medisch advies van 12 maart 2019, waarop de bestreden beslissing van 15 maart 2019 uitdrukkelijk is gesteund, is aangetast door meerdere zorgvuldigheids- en formele motiveringsgebreken, zowel wat de toegankelijkheid als de beschikbaarheid van de zorgen en de opvolging in het land van herkomst betreft. De vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat deze zorgen en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst kan dan ook niet overeind blijven. Bijgevolg kan ook de conclusie van de ambtenaar-geneesheer niet overeind blijven dat vanuit medisch standpunt kan worden besloten dat de depressie bij de tweede verzoekende partij, die zou geënt zijn op een gereactiveerde oude chronische posttraumatische stressstoornis, geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo, en dat er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van terugname, met name Kosovo. Zodoende 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.

3.4 Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. De overige aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek.

In dit kader wijst de Raad er nog op dat de bestreden beslissing een beslissing betreft waarbij de verblijfsaanvraag van 30 november 2018 “ontvankelijk doch ongegrond” wordt verklaard. De aanvraag om machtiging tot verblijf van de verzoekende partijen werd op eenzelfde ogenblik dan ook ontvankelijk en ongegrond verklaard. Uit de bewoordingen van de bestreden beslissing blijkt duidelijk dat de ontvankelijkheid van de aanvraag echter niet ter discussie staat. Zo stelt de bestreden beslissing in haar motivering onder meer uitdrukkelijk dat het aangehaalde medische probleem van de tweede verzoekende partij niet kan worden weerhouden “als grond om een verblijfsvergunning te bekomen”. Ook in de nota met opmerkingen wordt de ontvankelijkheid van de betrokken aanvraag in het geheel niet betwist. Er is bijgevolg geen reden om, naast de vaststelling dat het onderdeel van de bestreden beslissing dat de ongegrondheid betreft, niet overeind kan blijven, eveneens vast te stellen dat ook het onderdeel met betrekking tot de ontvankelijkheid zou komen te vervallen. De in de bestreden beslissing vervatte ontvankelijkheidsbeslissing kan dan ook overeind blijven.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er moet dan ook niet worden ingegaan op het betoog van de verwerende partij met betrekking tot de vordering tot schorsing.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 15 maart 2019 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} 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, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. I. VAN DEN BOSSCHE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

I. VAN DEN BOSSCHE