



Arrest

nr. 232 226 van 4 februari 2020
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat J. CARLIER
Rue des Brasseurs 30
1400 NIVELLES

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging, thans de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 20 december 2018 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 30 oktober 2018 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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 4 oktober 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 november 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat I. FONTIGNIE, die loco advocaat J. CARLIER verschijnt voor de verzoekende partij, 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

Op 28 mei 2018 dient verzoeker een verzoek tot internationale bescherming in bij de Belgische autoriteiten. De Finse autoriteiten stemmen op 20 juni 2018 in met het door de Belgische autoriteiten overnameverzoek van 15 juni 2018, gericht op grond van artikel 12 (4) van de Dublin III Verordening.

Op 3 augustus 2018 dient verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De ambtenaar-geneesheer stelt op 22 oktober 2018 een advies op.

Op 30 oktober 2018 wordt de beslissing genomen waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond werd verklaard. Dit is de bestreden beslissing.

Op 21 december 2018 wordt de Dublinprocedure beëindigd omdat het akkoord met Finland is vervallen. Het verzoek tot internationale bescherming wordt voortgezet in België. Op 28 februari 2019 weigert de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. De Raad bevestigt bij arrest nr. 225 588 van 2 september 2019 voornoemde beslissing van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen.

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.08.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

R., M. (...) (RR: (...)), geboren te Pristina op 25.05.1972

R., K. (...) (RR: (...)), geboren te Lipjan op 16.09.1977

+ kinderen

R., A. (...) (RR: (...)), geboren te Pristina op 13.03.2000

R., L. (...), ° 10.08.2004

R., E. (...), ° 03.10.2014

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 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 voor R. A. (...), R. L. (...) en R. E. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medische adviezen arts-adviseur dd. 22.10.2018)

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)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. De verzoekende partij voert een enig middel aan:

"Manifeste appreciatiefout en schending van :

- van de artikelen 9ter, 62 en 74/13 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen (hierna, "VW");

- artikel 3 van het Europees verdrag voor de rechten van de mens (hierna, "EVRM");

- artikelen 1 tot 4 en 24 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (hierna, "Handvest");

- artikel 22bis van de Grondwet; artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen;
- van het administratief rechtsbeginsel van de zorgvuldige voorbereiding van bestuurshandelingen en schending van het administratief rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur volgens hetwelk, onder anderen, men recht op een eerlijke administratieve procedure heeft en de administratie serieus en zorgvuldig werkt;

1. Aangehaalde rechtsnormen

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat de vreemdeling 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.

Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de Wet van 15 september 1980, deze mogelijkheid betreft de "vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf (Pari. Doc., Kamer, 2005-2006, 51-2478/001, pp. 34 en 35).

De analyse van de effectieve beschikbaarheid en toegankelijk van de vereiste zorgen dient in concreto uitgevoerd worden, rekening houdend met alle specifieke elementen van het geval. De Directeur van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft naar deze voorwaarden van een effectieve en concrete toegankelijkheid verwezen in zijn verhoor voor het Parlement: « De effectieve toegankelijkheid van die infrastructuur en de materiële mogelijkheid om behandeling en medicatie te krijgen worden ook in rekening gebracht" (Pari. Doc., Kamer, 2005-2006, n°2478/008, page 137).

Artikel 74/13 VW beveelt om « bij het nemen van een beslissing tot verwijdering » rekening te houden met "met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land."

Artikel 3 EVRM stelt: "Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen." Deze absolute wetsbepaling verplicht dat er een zorgvuldige onderzoek wordt gevoerd van de situatie van de vreemdeling in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst (EHRM, MSS c. Belgique et Grèce, 21 januari 2011 Y c. Russie, 4 december 2008 ; Saadi c. Italie, 28 februari 2008 ; Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 oktober 1991 ; Cruz Varas et autres c. Suède, 20 maart 1991; zie ook RvV nr 138 942 van 20 februari 2015).

Artikel 9 ter Vreemdelingenwet is breder dan artikel 3 EVRM: "Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVKM was voldaan" (RvS nr 225.633 van 28 november 2013; RvV arrest 91385, 19 november 2012, arrest nr 92 309 van 27 november 2012, arrest nr 117 410 van 21 januari 2014).

Artikelen 1 tot 4 van het Handvest stellen :

"Artikel 1

Menselijke waardigheid

De menselijke waardigheid is onschendbaar. Zij moet worden geëerbiedigd en beschermd.

Artikel 2

Recht op leven

1. Eenieder heeft recht op leven.

2. Niemand wordt tot de doodstraf veroordeeld of terechtgesteld.

Artikel 3

Recht op menselijke integriteit

1. Eenieder heeft recht op lichamelijke en geestelijke integriteit.

2. In het kader van de geneeskunde en de biologie moeten met name worden nageleefd:

. de vrije en geïnformeerde toestemming van de betrokkene, volgens de bij de wet bepaalde regels,

. het verbod van eugenetische praktijken, met name die welke selectie van personen tot doel hebben,
. het verbod om het menselijk lichaam en bestanddelen daarvan als zodanig als bron van financieel voordeel aan te wenden, . het verbod van het reproductief klonen van mensen.

Artikel 4

Verbod van foltering en van onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen
Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. »

Artikel 24 van het Handvest beschermt de rechten van het kind :

«Artikel 24

Rechten van het kind

1. Kinderen hebben recht op de bescherming en de zorg die nodig zijn voor hun welzijn. Zij mogen vrijelijk hun mening uiten. Aan hun mening in aangelegenheden die hen betreffen wordt passend belang gehecht in overeenstemming met hun leeftijd en rijpheid.
2. Bij alle handelingen betreffende kinderen, ongeacht of deze worden verricht door overheidsinstanties of particuliere instellingen, vormen de belangen van het kind de eerste overweging.
3. Ieder kind heeft er recht op regelmatig persoonlijke betrekkingen en rechtstreekse contacten met zijn beide ouders te onderhouden, tenzij dit tegen zijn belangen indruist. »

De Raad van State heeft al duidelijk gesteld dat volgens artikel 62 Vreemdelingenwet en artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen een passende en afdoende motivering in feite en in rechte vereisen. Deze motieven moeten bovendien uitdrukkelijk worden vermeld op de beslissing (formele motivering): «h. motivation doit être adéquate et le contrôle s'étend à cette adéquation, c'est-à-dire l'exactitude, l'admissibilité et les pertinence des motifs » (RvS, 25 avril 2002, n° 105.385). Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiser de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen: "que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet » (RvV n° 100 300 van 29 maart 2013), en ook "en omettant de se prononcer sur le contenu des différents éléments précités, la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle." (RvV nr 95 594 van 22 januari 2013).

De administratieve rechtsbeginselen van goed bestuur en zorgvuldigheid verplichten de overheden om zich zorgvuldig te informeren om een beslissing te nemen (RvV nr. 115 993 van 19 december 2013). De Raad van State heeft de zorgvuldigheidsplicht als volgt omschreven : «veiller avant d'arrêter une décision, à recueillir toutes les données utiles de l'espèce et de les examiner, soigneusement, afin de prendre une décision en pleine et entière connaissance de cause » (RvS, 23 februari, 1966, n°58.328) ; « [procéder] à un examen complet et particulier des données de l'espèce, avant de prendre une décision » (RvS, 31 mei 1979, n°19.671) ; « le devoir de minutie ressortit aux principes généraux de bonne administration et oblige l'autorité à procéder à une recherche minutieuse des faits, à récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en pleine connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce » (RvS nr 220.622 van 17 september 2012).

2. UITEENZETTING VAN DE ONDERDELEN VAN HET MIDDEL

2.1.Eerst

Manifeste appreciatiefout, schending van de motiveringsplichten en van het zorgvuldigheidsbeginsel omdat de motivering ivm met de conclusie dat de arts-adviseur van de medische stukken trekt, niet adequaat noch exacte noch relevant is.

Ten eerste alhoewel de arts-adviseur (in zijn advies van 22 oktober 2018) aanneemt dat betrokkene erg ziek is en dat er een risico voor zijn leven is concludeert hij dat er geen risico's voor de verzoeker zijn omdat er een toegang is tot de behandelingen in Kosovo en Finland (voor de Dublin procedure). De verwerende partij zegt ook dat de medische behandelingen moeten niet dezelfde kwaliteit hebben dan in België, nochtans het een zware ziekte betreft.

Het is een beetje tegenstrijdig om te zeggen dat mucoviscidose een gevaarlijke en ernstige ziekte is maar dat er een mogelijkheid is om een behandeling in Kosovo te hebben zelfs als de kwaliteit van de behandelingen niet dezelfde is. De verwerende partij erkent toch als ze zegt dat het een ziekte met risico's is dat het een ziekte die zeer specifieke en zware behandelingen behoeft. Het is tegenstrijdig.

Dit maakt een schending uit van de materiële motiveringsplichten en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De arts-adviseur geeft ook verschillende informaties over het verzekeringssysteem in Kosovo maar het betreft niet echt de betrokkene. Het betreft het algemene systeem in Kosovo. De verwerende partij heeft ook niet geen informatie en bewijzen van het inkomen van de Mevrouw en Meneer R. (...) in Kosovo om te controleren of ze de behandelingen en de verzekeringen kunnen betalen of niet. Met die ziekte, zou het totaal niet mogelijk voor de verzoeker om in Kosovo te werken. Hij hangt van zijn ouders af.

De verwerende partij verwijst niet naar de documenten van Kosovo die de verzoeker heeft afgelegd. Nochtans waren die attesten zeer belangrijk want de voorzitter van de mucoviscidose vereniging in Kosovo getuigde dat er geen behandelingen in Kosovo zijn. Deze informatie was ook door de regering bevestigd. Sommige documenten zijn niet in de "druglijst" van Kosovo en dat betekent dat ze niet beschikbaar in Kosovo zijn. De kinderen R. (...) kunnen dus geen behandelingen in Kosovo verkrijgen.

De motivatie van de verwerende partij is dus onvoldoende want de verzoeker kan de redenen van de beslissing niet begrijpen. De motivatie van verwerende partij is ook tegenstrijdig en niet voldoende.

2.2. Tweede onderdeel

Schending van de motiveringsplichten omdat de motivering ivm de "beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst/terugname", in het geval Kosovo en Finland, omtrent de opvang voor patiënten die lijden aan mucoviscidose, die voldoende is.

De eerste verwijzing naar de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank, die niet publiek is, wordt niet op een afdoende manier uiteengezet: er wordt verwezen naar "aanvragen" en "referentienummers". Verwerende partij legt gewoon uit dat volgens een van de MedCOI zijn sommige behandelingen beschikbaar in Kosovo zijn, in het ziekenhuis Pediatrie Clinic van Pristina. Volgens die rapporten, zijn beschikbaar: pediater, pneumopediater, pediatrische neus-keel-oorarts en kindergastro-enteroloog en dat beide laatste ervaring hebben met kinderen die aan mucoviscidose lijden.

Uw Raad heeft trouwens erkend in een arrest van 23 oktober 2018 n° 211.356 dat de beslissing van DVZ moest vernietigd worden omdat de Med-COI databank niet beschikbaar en niet in bijlage van de beslissing was. De verzoekende partij denkt dit die rechtspraak van toepassing in dit geval is.

Deze motivering laat verzoeker niet toe te weten of het effectief gaat om passende zorgen en opvolging gaat. Deze informatie laat niet weten of de verzoeker effectief toegang tot de behandelingen gaat krijgen. Er is geen zekerheid dat de verzoeker verzorgd zal worden.

De voorwaarden van een toegelaten motivering "met verwijs", ie door verwijzing naar andere stukken, zijn in huidig geval niet vervuld daar de inhoud van de MedCOI-documenten niet op een afdoende manier uiteengezet is in het advies van de arts-adviseur, en deze documenten niet tijdig ter kennis van verzoekende partij werden gebracht.

« Considérant que si la motivation par référence d'un acte administratif peut être admise, c'est à la condition que le document auquel l'auteur de la décision en cause entend se référer existe effectivement et soit lui-même motivé formellement; » (RvS Bragznsk)!, n° 223.713, 04.06.2013) ; « que la loi du 29 juillet 1991 n'interdit pas la motivation par référence; qu'il est satisfait à son prescrit lorsque l'avis auquel il est fait référence est joint, ou intégré dans l'acte administratif et que les avis auxquels il est référé soient eux-mêmes motivés; » (RvS, Dandrifosse, n° 223.440, 07.05.2013).

Verzoeker is bijgevolg niet in staat om, op het moment van de kennisgeving van de bestreden beslissing, een afdoende kennis te hebben van de motieven waarop de beslissing stoelt.

"bij de wet van 29 juli 1991 gewaarborgde recht van de adressant van de handeling, maar eveneens van elke belanghebbende derde, om onmiddellijk kennis te nemen van de motieven die de beslissing verantwoorden door de vermelding ervan in de handeling zelf. Het recht op de uitdrukkelijke motivering

maakt het mogelijk het jurisdictionële toezicht op de bestuurshandelingen met individuele draagwijdte en de inachtneming van het beginsel van de wapengelijkheid in het kader van het administratief contentieux te versterken.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht, die de bestuurde in staat moet stellen te beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt, zou zijn doel voorbijschieten indien die bestuurde de motieven die de beslissing verantwoorden pas te weten kan komen nadat hij beroep heeft ingesteld. » (Grondwettelijk Hof, arrest nr 74/2014 van 8 mei 2014)

2.3. Derde onderdeel

De motivering omtrent de beschikbaarheid van de medicatie is niet afdoende en niet adequaat. Het betreft niet specifiek de behandelingen voor mucoviscidose. Het betreft het algemene gezondheidssysteem in Kosovo en niet specifiek Kosovo.

De verwerende partij in het begin van de beslissingen geeft een lijst van documenten en medische rapporten. De arts-adviseur had de mogelijkheid om betrokkene uit te nodigen voor een afspraak of om contact op te nemen met hun artsen om de geschiktheid van de alternatieven en analogen na te gaan, wat in casu niet werd gedaan hoewel dat de bestreden beslissingen erkennen dat de ziektes van de betrokkenen erg zijn en dat er risico's voor het leven zijn wegens die ziekte en zijn gevolgen.

2.4. Vierde onderdeel

De bestreden beslissing steunen niet op een zorgvuldige onderzoek van verzoekers' aanvraag, van de bijzondere situatie van de Kosovaarse bevolking ivm toegang tot medische zorgen, van de door verzoeker voorgelegde informatie en van de gevolgen van een terugkeer die 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, en schenden bijgevolg de zorgvuldigheidsplicht, de motiveringsplichten, artikel 9ter, artikel 3 EVRM, en artikelen 1 tot 4 van het Handvest.

Verwerende partij geeft ook geen zekerheid dat de verzoeker, als hij naar Finland moet gaan, dat Finland hem niet naar de Kosovo gaat terugsturen. Het zou mogelijk zijn dat Finland de verzoeker terug naar Kosovo stuurt, zodra hij geen toegang tot zijn behandelingen gaat hebben. Er is dus een risico voor het leven van de verzoeker.

Over de eventuele beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste zorgen in Kosovo is er geen duidelijke motivering in de bestreden beslissing. Nochtans heeft de verzoeker omstandig gesteld en gestaafd dat passende medische zorgen in Kosovo niet beschikbaar waren. Zie o.a. :

- Een attest van de voorzitter van de vereniging voor mucoviscidose in Kosovo die legt uit dat de behandelingen in Kosovo niet bestaan.
- Documenten van de regering die zeggen goed dat de medicijnen die de kinderen R. (...) nodig hebben niet op de drug lijst van het land staan. Het betekent dus dat de behandelingen niet beschikbaar zijn.
- Een rapport van de Vereniging Schweizerische Flüchtlingshilfe. Het is een bekende vereniging met objectieve en actuele informatie.

Verwerende partij geeft, in het deel "beschikbaarheid van de medische zorgen" enkel maar algemene informatie over het gezondheidssysteem in Kosovo. Ze spreekt over het algemene systeem en zegt dat : In 2013 werd een nieuw gezondheidssysteem in Kosovo opgebouwd. De problematiek van de gezondheid wordt besproken bij het Ministerie van Volksgezondheid. Er zijn 3 niveaus. In het publieke gezondheidssysteem zijn de behandelingen en de zorgen gratis, en dat het niet het geval voor de privé instellingen is. Om de gratis behandelingen te kunnen hebben moeten de patiënten verwezen worden, ze kunnen het niet rechtstreeks aanvragen.

Ze spreekt ook over de verdeling van de medicamenten en de ziekteverzekering. Maar het betreft niet individueel de ziektes van de verzoeker. Verwerende partij geeft algemene informatie voor Kosovo maar past die informatie niet aan de toestand van de verzoeker.

Verwerende partij neemt ook niet in rekening de toestand van de ouders, om te analyseren of ze effectief de behandelingen in Kosovo zouden kunnen betalen, als Uw Raad moest beslissen dat de behandelingen beschikbaar in Kosovo zijn.

Verwerende partij legt ook uit dat er een wet in Kosovo is, over de ziekteverzekering en dat die wet goedgekeurd is geweest. Maar ze zegt ook dat die wet enkel maar goedgekeurd is geweest en dat de Staat in praktijk niets heeft. Verwerende partij zegt dat in het jaar 2018 de toestand zal veranderen en het systeem ingevoerd zal zijn maar die motivatie is niet aangepast en niet genoeg, want het jaar 2018 is al voorbij en niks iets gebeurd in Kosovo om die wet in praktijk te implanteren. De verzoeker als hij naar Kosovo terug moest gaan, zal geen verzekeringen hebben en zal de behandelingen niet kunnen betalen.

De motivatie is dus niet voldoende en niet actueel.

Verwerende partij mag dus niet zeggen dat een publieke ziekteverzekering bestaat verzoeker van die verzekering kan genieten, aangezien die ziekteverzekering nog niet bestaat.

Ten onrechte, en op een tegenstrijdige manier, verwerpt de arts-adviseur de algemene informatie voorgelegd door verzoeker, omwille van het feit "deze documenten geven de algemene situatie in Kosovo weer op verschillende vlakken. Deze hebben dus geen betrekking op de persoonlijke situatie van betrokkene." Daarnaast gebruiken deze arts, en verwerende partij, algemene informatie om verzoekers' aanvraag te verwerpen. Dit is verkeerd en onbegrijpelijk. Uw Raad (RvV, nr 189.963, 20.07.2017): (...)

Verwerende partij geeft ook geen zekerheid dat de verzoeker, als hij naar Finland moet gaan, dat Finland hem niet naar de Kosovo gaat terugsturen. Het zou mogelijk zijn dat Finland de verzoeker terug naar Kosovo stuurt, zodra hij geen toegang tot zijn behandelingen gaat hebben.

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 de drie kinderen R. (...) aan een erge en zware ziekte lijden."

2.2. Uit het administratief dossier blijkt dat België verzoekers verzoek tot internationale bescherming heeft behandeld. Deze procedure wordt afgesloten bij arrest nr. 225 588 van 2 september 2019 waarbij de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus worden geweigerd. Het middel wordt derhalve enkel besproken ten aanzien van de kritiek op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst Kosovo en niet ten aanzien van Finland omdat verzoeker niet meer in een Dublinprocedure zit.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, enerzijds, en wordt anderzijds uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van 31 januari 2019 waarin de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland. Dit zijn de determinerende motieven waarop de aanvraag bijgevolg ongegrond wordt verklaard.

Het medisch advies van 22 oktober 2018 werd in gesloten omslag gevoegd bij de bestreden beslissing en maakt integraal deel uit van de bestreden beslissing.

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt dat de inhoud de verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en haar aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken van de formele

motiveringsplicht. 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 (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet impliceert dat alle motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Er kan immers 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, in casu het medisch advies van 22 oktober 2018.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

De Raad merkt op dat verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert en bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012”. Deze bepaling luidt als volgt:

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

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en verwijst deze naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 22 oktober 2018. Steunend op dit medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, bestaat het determinerend motief van de bestreden beslissing erin dat de ziekte van verzoekende partij kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het administratief dossier en de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 22 oktober 2018 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van verzoekende partij. Het advies luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw aanvraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mr. R. A. (...) in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03.08.2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde stukken:

- * SMG d.d. 07/06/2018 van Dr. Hedwige Boboli (kinderpneumoloog); delta F508 homozygote mucoviscidose met aantasting op bronchopulmonair vlak, ORL, spijsvertering en metabool (ontregelde diabetes), hospitalisatie van 13-28/06/2018
- * Medisch verslag d.d. 21/06/2018 van Dr. H. Boboli van de eerste raadpleging d.d. 05/06/2018 en de raadplegingen tijdens de hospitalisatie vanaf 13/06/2018: F508 homozygote mucoviscidose gediagnosticeerd in 2014, toen hij 14 jaar was, met een zweetest te Kosovo en een genetisch onderzoek van een bloedstaal in Parijs; in Kosovo werd vanaf dan Creon opgestart (suboptimaal), insuline-behoevende diabetes gediagnosticeerd en behandeld in Kosovo (suboptimaal), antibioticatherapie voor een acute/chronische surinfectie van de longen met *Pseudomonas aeruginosa* en MSSA, slijmoplossende medicatie in vernevelaar/aerosol met ademhalingskiné en sport en substitutie met pancreasenzymen en vetoplosbare vitamines
- Genetische confirmatie van delta F508 homozygote status op 05/06/2018
- Positieve zweetest
- Bilateraal diffuse bronchiectasieën (CT thorax op 13/06/2018)
- Longfunctietesten pre- en post-Ventolin (05/06/2018): normalisering van de luchtwegweerstand, controle pre-Ventolin op 20/06/2018 geen pulmonale overdistentie en normalisering van de luchtwegweerstand.
- Discrete bilaterale hypoacusie voor hoge tonen (ORL advies op 05/06/2018)
- verhoogde WBC, hypovitaminose A en D, verhoogd nuchtere glycemie en HbGlyc 9,9% op 05/06/2018
- Psoriasis vulgaris (dermatologisch advies op 14/06/2018)
- Medicatie Ventolin, Creon, vitamine A-D-K, insuline en Diprosone crème en (tijdelijke) antibioticatherapie Colistineb Amukin
- Ademhalingskiné en neusspoelingen
- * Consultatieverslag d.d. 09/08/2018 van Dr. Corina Ramona Nicolescu (internist-endocrinoloog) diabetes mellitus werd geassocieerd met de mucoviscidose – medicatie NovoRapid en Lantus
- * Consultatie verslag d.d. 02/07/2018 en van Dr. C R Nicolescu diabetes mellitus waarvoor verhoging van de insuline ten gevolge van de betere voedingsabsorptie, medicatie NovoRapid en (...) organiseren van opvolging volgens de Diabetes Conventie voor volwassenen
- * Consultatieverslag d.d. 31/08/2018 van Dr. H Boboli van de raadpleging op 11/08/2018 diagnose van mucoviscidose gesteld in 2014 op de leeftijd van 14j en in 2018 geassocieerde insulinedependente, diabetes mellitus, goede gewichtstoename tijdens de voorbije 2 maanden bevindt zich in goede klinische toestand Klinisch onderzoek volledig normaal, longfunctietesten normaal, spijsvertering normaal en goed gestabiliseerde diabetes, sputum besmet met *Pseudomonas Aeruginosa* die waarschijnlijk resistent is aan Amikacine en Gentamicine – medicatie. Colistineb, amukin, Vehtolin, Creon, vitamines ADK, insuline en ademhalingskiné.

Uit de ter staving van de aanvraag voor gelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een jongen van 16j die geboren werd met mucoviscidose (taaislijmziekte) van het homozygote type delta F 508 (homozygoot = genetisch geërfd van beide ouders), wat slechts op zijn 14j, in 2014, gediagnosticeerd werd en hier in België in 2018 bevestigd werd Verslagen van het genetisch onderzoek (Parijs, België) werden met voorgelegd in dit medisch dossier

De mucoviscidose heeft bij A. (...) zijn luchtwegen aangetast (bronchiëctasieën) en zijn pancreas (alvleesklier), zowel wat betreft de vrijstelling van de pancreasenzymen als insuline, wat gedurende jaren een daling van zijn groei-/gewichtscurve (staturo-ponderale retardatie) veroorzaakte Bij A. (...) werd een lichte gehoordaling voor hoge tonen vastgesteld en psoriasis op onderbuik en dijen

Tijdens de meest recente raadpleging waren het klinisch onderzoek, de spijsvertering en de longfunctietesten volledig genormaliseerd. De diabetes is stabiel en onder controle en er werd enkel nog een besmetting met *Pseudomonas Aeruginosa* in de opgehoeste fluïmen (sputum) vastgesteld, waarbij men de antibioticatherapie op dat moment nog niet gewijzigd heeft.

Uit het voorgelegde medische dossier blijkt geen medische contra-indicatie om te reizen.

Als actuele medicatie weerhoud ik de medicatie vermeld op de meest recente consultatieverslagen d.d. 09/08/2018 en 31/08/2018.

- Salbutamol (Ventolin), een kortwerkend bèta-mimeticum om de luchtwegen open te zetten (vooral gebruikt bij astma en COPD)
- Pancreatine = amylase+lipase+protease (Creon) = pancreasenzymen

- Gelulen met de vetoplosbare vitaminen A, D en K
- Insuline aspart (NovoRapid), een snel werkend insuline-analoog
- Insuline glargine (Lantus), een langwerkend insuline-analoog
- Amikacine (Amukin), een antibioticum
- Colistimethaat (Colistineb), een antibioticum

Nebusal 7% is een steriele zoutoplossing van 7% natriumchloride (NaCl = keukenzout) voor inhalatie via een vernevelaar en niet geregistreerd als geneesmiddel.

Lofa is een "neuskannetje", reeds in het bezit van A. (...), om de neusholten overvloedig te kunnen spoelen met fysiologisch water = oplossing van keukenzout in water.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

1. Beschikbaarheid van de medische zorgen en opvolging in Kosovo:

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 19/02/2018 met het unieke referentienummer BMA 10721
 Aanvraag Medcoi van 10/02/2017 met het unieke referentienummer BMA 9196
 Aanvraag Medcoi van 22/01/2018 met het unieke referentienummer BMA 10591
 Aanvraag Medcoi van 24/04/2018 met het unieke referentienummer BMA 10973
 Aanvraag Medcoi van 11/09/2018 met het unieke referentienummer BMA 11550*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling door een pediater, pneumopediater en een kindergastroënteroloog, deze beide laatste met ervaring met kinderen met mucoviscidose (Pediatric Clinic te Pristina), beschikbaar zijn in Kosovo Ademhalingskiné en hoesttechnieken worden tijdens een hospitalisatie aangeleerd, een ambulante begeleiding hierin is er niet.

Een multidisciplinair centrum gespecialiseerd in de begeleiding van mensen met mucoviscidose is er niet, maar beschikbaarheid van medische zorgen betekent niet dat die identiek georganiseerd moeten zijn zoals in België, noch dat die van hetzelfde niveau moeten zijn.

Opvolging en behandeling bij een internist-pneumoloog/endocrinoloog is beschikbaar in Kosovo, gezien betrokkene 18 jaar is en niet meer onder pediatrische zorgen, maar onder medische zorgen voor volwassenen zal vallen.

Amylase, lipase en protease of het preparaat vervaardigd uit varkenspancreas, nl. pancreatin(e), salbutamol en colecalciferol (vitamine D) zijn beschikbaar in Kosovo, evenals tobramycine (bij resistentie van Pseudomonas Aeruginosa aan Amikacine) en volgens BMA-10721 ook Cotrimoxazol als antibioticacombinatiepreparaat, de andere vetoplosbare vitaminen (A en K) en een 6% NaCl oplossing voor de vernevelaar (Mucoclear).

Mocht A. (...) nog een opstoot doen van psoriasis, dan is betamethasone crème ook beschikbaar in Kosovo.

Indien er nood zou zijn aan omeprazole, dan is dit ook beschikbaar in Kosovo.

Amikacine en colisthimetaat zijn beschikbaar in Kosovo (zie BMA 11550).

Insuline aspart en insuline glargine zijn beschikbaar in Kosovo (BMA 9169).

2. Beschikbaarheid van de medische zorgen en opvolging in Finland:

Binnen de Europese Unie en andere Westerse landen, zoals Finland, acht MedCOI dat de beschikbaarheid van medische behandelingen en medicatie voldoende is en niet meer onderzocht dient te worden, tenzij het gaat om een complexe aandoening, een infectie met multiresistente kiemen of het gebruik van experimentele medicatie, wat allemaal niet het geval is bij A. (...).

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 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)). 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.⁷ 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 met ook niet-m-Kosovo geregistreerde geneesmiddelen verkrijgen dankzij een tijdelijke 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.⁵ Verwacht wordt dat de wet in de loop van 2018 wordt geïmplementeerd. gezien de overheid bezig is met de nodige fondsenwerving. Hierbij is er speciale 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 Kosovaarse burgers gedurende het eerste jaar nadat ze vanuit een ander land werden gerepatriëerd. 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.

Er zijn in KOSOVO ook een aantal Ngo's actief op het gebied van de gezondheidszorg.

Deze beslissing geldt evenzeer voor de ouders van betrokkene. Deze leggen geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat ZIJ geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp voor betrokkene.

Als betrokkenen dienen terug te keren naar Finland, het land van terugname inzake de Dublin procedure, dan kunnen we stellen dat de zorgen in Finland, een land dat deel uitmaakt van de Europese Unie, zich op gebied van kwaliteit en toegankelijkheid systematisch ontwikkeld heeft. Finland heeft een publieke gezondheidssector waarbij de kosten door subsidiëring heel laag zijn, en deze wordt aangevuld door een privaat luik. De gezondheidszorg in Finland behoort inmiddels tot de wereldtop.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de mucoviscidose van het homozygote type delta F 508 bij A. (...), hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet opgevolgd en behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Kosovo, en in het land van terugname, Finland.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van terugname, respectievelijk Kosovo en Finland."

De verzoekende partij kan niet gevolgd worden waar zij meent dat de redenering van de ambtenaar-geneesheer tegenstrijdig is. Het is niet tegenstrijdig om enerzijds de ernst van de aandoening, namelijk van mucoviscidose te erkennen, en anderzijds te oordelen dat die aandoening geen risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, aangezien de behandeling verdergezet kan worden in Kosovo, zelfs al is die niet van dezelfde kwaliteit als in België. De verzoekende partij toont met haar kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer op kennelijk onredelijke wijze vaststelt: *"Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling door een pediatr, pneumopediatr, kinder NKO-arts en een kindergastro-enteroloog, deze beide laatsten met ervaring met kinderen met mucoviscidose (Pediatrie Clinic te Pristina), beschikbaar zijn in Kosovo. Ademhalingskiné en hoesttechnieken worden tijdens een hospitalisatie aangeleerd, een ambulante begeleiding hierin is er niet. Een multidisciplinair centrum gespecialiseerd in de begeleiding van mensen met mucoviscidose is er niet, maar beschikbaarheid van medische zorgen betekent niet dat die identiek georganiseerd moeten zijn zoals in België, noch dat die van hetzelfde niveau moeten zijn. Opvolging en behandeling bij een internist-pneumoloog/endocrinoloog is beschikbaar in Kosovo, gezien betrokkene 18 jaar is en niet meer onder pediatrie zorgen, maar onder medische zorgen voor volwassenen zal vallen."*

De verzoekende partij kan niet gevolgd worden in de kritiek dat de verwerende partij bewijzen moet leveren van de inkomsten van de ouders. Zij keert de bewijslast onterecht om. Het komt aan haar toe om aan te tonen dat zij niet in staat is om de eventuele kosten van de zorgen te dragen. Zij beperkt zich tot een loutere hypothetische kritiek, zonder in concreto te weerleggen dat er zich in het administratief dossier geen elementen bevinden die erop zouden wijzen dat de ouders geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst en evenmin dat niets toelaat te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp voor hun kinderen.

De medische informatie uit de MedCOI-documenten betreft een vragenlijst die inderdaad niet handelt over de kinderen zelf, maar wel betrekking heeft op dezelfde aandoening waaraan de kinderen lijden, wat niet betwist wordt. Verzoeker toont niet aan dat er redenen zouden zijn waarom de informatie van de MedCOI niet relevant zou zijn. Waar verzoeker in algemene bewoordingen stelt dat uit de door haar overgemaakte informatie omtrent Kosovo zou blijken dat zij geen behandeling kan krijgen, weerlegt zij de concrete bevindingen van de ambtenaar-geneesheer niet. Zij kan er niet aan voorbijgaan dat de ambtenaar-geneesheer, zich beroepend op de Country Fact Sheet van 2016 en de MedCOI-dossiers op precieze, concrete en met op de kinderen van toepassing hebbende informatie de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland onderzocht heeft. Verzoeker brengt daarentegen geen enkele concrete informatie bij die daartegen in zou gaan. Verzoeker betwist niet dat de MedCOI-documenten zich in het administratief dossier bevinden en dat zij hier inzage van kan verkrijgen. Zij toont niet aan dat er een verplichting bestaat voor de verwerende partij om dergelijke niet-publiek toegankelijke documenten te voegen bij de beslissingen.

De kritiek dat niet kan worden nagegaan of de bronnen waarop het advies steunt betrouwbaar, correct en objectief zouden zijn, is aldus gericht tegen het gegeven dat de arts-adviseur zich steunt op informatie van het MedCOI-project. Het MedCOI-project is een project rond uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvorming en ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische COI (country of origin information); het MedCOI-project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering, telt 17 partners (16 Europese landen en het International Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door het European Refugee Fund). Deze dokters, die gegarandeerd anoniem blijven, werden gevonden door bemiddeling van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken en zijn ambassades overzee. Zij werden vervolgens contractueel aangenomen door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en

Koninkrijksrelaties (IND). Deze dokters bezorgen de informatie over de beschikbaarheid van behandelingen in de landen waar ze actief zijn.

De Raad stelt vooreerst dat verzoekers kritiek hypothetisch van aard is. Verzoeker heeft algemene bemerkingen met betrekking tot de werking van het MedCOI-project, zonder dat hij daarbij ook effectief iets inbrengt tegen de inhoud van de informatie die blijkt uit de verslagen van MedCOI. Het loutere gegeven dat het MedCOI-project samenwerkt met dokters die anoniem blijven, doet bovendien geen afbreuk aan de inhoud van de door dit project (dat zelf sterk gereguleerd is, en onder toezicht staat van het Europe Refugee Fund) aangeleverde informatie. Bovendien is de informatie van het MedCOI-project terug te vinden in het administratief dossier, zodat verzoeker de inhoud ervan kan toetsen.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Kosovo, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de staatssecretaris om het advies van de arts-adviseur te volgen. De arts-adviseur heeft de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank gehanteerd bij het onderzoek naar de beschikbaarheid, terwijl een afzonderlijk onderzoek werd gevoerd naar de toegankelijkheid van de nodige zorgen en behandeling, waarbij de arts-adviseur zich op andere bronnen heeft gebaseerd dan de MedCOI-databank. Verzoeker uit ook kritiek op het feit dat de informatie uit de MedCOI-databank niet publiek is, zodat deze voor hem niet raadpleegbaar is. De Raad merkt ter zake op dat de informatie in kwestie werd toegevoegd aan het administratief dossier, en aldaar kan worden geverifieerd.

Waar verzoeker wijst op de mogelijkheid van de ambtenaar-geneesheer om de kinderen te onderzoeken, dient opgemerkt dat uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken. Van enige verplichting om de kinderen aan een fysiek onderzoek te onderwerpen is dan ook geen sprake. Het behoort bijgevolg tot de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij het nodig acht om de kinderen aan een bijkomend fysiek medisch onderzoek te onderwerpen. Verzoeker toont niet aan dat het advies van de ambtenaar-geneesheer - opgesteld zonder het fysiek onderzoeken van de kinderen - zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen en evenmin dat het essentiële elementen uit het dossier zou miskennen.

Betreffende de verwijzing naar arresten van de Raad, merkt de Raad op dat arresten in de continentale rechtstraditie geen precedentenwerking hebben.

De Raad mag geen inhoudelijk, medisch oordeel vellen over het advies van de arts-adviseur. Wanneer de arts-adviseur oordeelt dat hij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat hij na onderzoek met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland.

Het loutere feit dat verzoekende partij het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. De verzoekende partij geeft in wezen blijk van een andere feitelijke beoordeling van de ernst van de medische aandoeningen dan de beoordeling die door de ambtenaar-geneesheer werd gemaakt. Het onderzoek van deze andere medische beoordeling nodigt de Raad echter uit tot een opportuniteitsonderzoek hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort, enerzijds, alsook tot een medische appreciatie die enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer, anderzijds. Het komt de Raad enkel toe de wettigheid van de bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld. In dit geval toont de verzoekende partij met haar kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Gelet op het boven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Evenmin toont de verzoekende partij aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel van uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskennis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het enig middel is niet gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

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 vier februari tweeduizend twintig door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC