



Arrest

nr. 245 337 van 1 december 2020
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. VAN ROYEN
Joseph Lonckestraat 50
9100 SINT-NIKLAAS

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 18 juni 2020 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 20 mei 2020, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt en van de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten van 20 mei 2020.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 24 juni 2020 met referthenummer X

Gezien de nota met opmerkingen.

Gelet op de beschikking van 26 oktober 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 november 2020.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat F. VAN ROYEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. SCHRUIERS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij diende op 19 augustus 2011 een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 23 september 2011 weigerde de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en Staatlozen (hierna: het CGVS) haar de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

Zij diende op 4 oktober 2011 een eerste 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).

Bij arrest nr. 72.716 van 3 januari 2012 werd de afstand van geding vastgesteld door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) tegen de beslissing van de CGVS.

De eerste aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, ingediend op 4 oktober 2011 werd op 17 januari 2012 onontvankelijk verklaard, aangezien het standaard medisch getuigschrift niet aan de wettelijke vereisten voldeed.

De verzoekende partij deed op 16 januari 2012 een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Die aanvraag om machtiging tot verblijf werd op 2 februari 2012 onontvankelijk en op 20 februari 2012 ongegrond verklaard, aangezien volgens de verwerende partij de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo.

De verzoekende partij werd bevolen het grondgebied te verlaten, onder een bijlage 13quinquies van 12 april 2012.

De meerderjarige zoon van de verzoekende partij, R., diende op 9 november 2012 een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet. Die aanvraag werd op 20 februari 2013 onontvankelijk verklaard, bij gebrek aan identiteitsdocument.

De verzoekende partij diende op 9 november 2012 eveneens een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet. Die aanvraag werd op 20 februari 2013 onontvankelijk verklaard, bij gebrek aan buitengewone omstandigheden.

Zij werd op 1 maart 2013 bevolen het grondgebied te verlaten, onder een bijlage 13.

Zij diende op 24 april 2013 een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Die derde aanvraag werd op 16 mei 2013 onontvankelijk verklaard, omdat de ingeroepen medische elementen volgens de verwerende partij reeds het voorwerp uitmaakten van een vorige aanvraag om machtiging tot verblijf. De verzoekende partij werd diezelfde dag bevolen het grondgebied te verlaten met inreisverbod (bijlage 13sexies).

Zij stelde hiertegen beroep in bij de Raad.

Inmiddels diende verzoekende partij op 3 juli 2013 een vierde aanvraag om machtiging tot verblijf in bij toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Die vierde aanvraag om machtiging tot verblijf werd op 6 augustus 2013 onontvankelijk verklaard. Zij werd diezelfde dag bevolen om het grondgebied te verlaten. Zij stelde hiertegen beroep in bij de Raad.

De Raad verwierp op 10 december 2013, bij arrest nr. 115.435, het beroep tot nietigverklaring ingediend tegen de beslissingen van 16 mei 2013.

De verzoekende partij stelde op 8 januari 2014 een cassatieberoep in strekkende tot cassatie van het arrest met nr. 115.425 van 10 december 2013.

De Raad vernietigde op 24 september 2015, bij arrest nr. 153.243, de beslissingen van 6 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk werd verklaard een inreisverbod werd opgelegd onder een bijlage 13sexies. De Raad oordeelde dat er wel degelijk elementen werden ingeroepen die nog niet waren ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag.

De Raad van State vernietigde op 17 maart 2015 bij arrest nr. 230.543 het arrest met nr. 115.425 van 10 december 2013 van de Raad voor zover het beroep tot nietigverklaring gericht tegen de beslissingen van 16 mei 2013 heeft verworpen.

Op 28 oktober 2015 stelde de ambtenaar-geneesheer een advies op.

Op 3 november 2015 werd de derde aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, ingediend op 24 april 2013, onontvankelijk verklaard. Diezelfde dag werd de verzoekende partij bevolen om het grondgebied te verlaten. Zij stelde hiertegen een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad.

Zij stelde hiertegen op 27 januari 2016 een verzoek in tot het horen bevelen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid. Bij arrest met nr. 161.014 van 28 januari 2016 verwierp de Raad die vordering.

Tijdens een adrescontrole op 25 januari 2016 werd de verzoekende partij, alleen, thuis aangetroffen in illegaal verblijf.

Zij werd diezelfde dag, onder een bijlage 13septies, bevolen om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering. Zij stelde hiertegen een vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid in. Bij arrest met nr. 161.015 van 28 januari 2016 verwierp de Raad die vordering.

Verzoekende partij werd op 5 februari 2016 gerepatrieerd naar Pristina (Kosovo).

Bij arrest nr. 167.332 van 10 mei 2016 vernietigde de Raad de beslissingen van 3 november 2015 waarbij de derde medische regularisatieaanvraag onontvankelijk werd verklaard en het bevel om het grondgebied te verlaten.

Op 12 januari 2017 gaf de ambtenaar-geneesheer zijn medisch advies.

Het Bestuur verklaarde op 16 januari 2017 de derde medische regularisatieaanvraag 9ter van de verzoekende partij ontvankelijk doch ongegrond. Zij nam er op 27 januari 2017 kennis van en diezelfde dag, onder een bijlage 13, werd zij bevolen om het grondgebied te verlaten. Zij stelde tegen beide beslissingen een schorsings- en annulatieberoep in bij de Raad.

De echtgenote van verzoekende partij diende op 13 juli 2017 een aanvraag in voor een verblijfskaart van een familielid van een burger van de EU, onder een bijlage 19ter, in de hoedanigheid van bloedverwant in opgaande lijn in functie van haar schoondochter, Mevrouw S. A. E.

Bij arrest nr. 190.170 van 28 juli 2017 vernietigde de Raad de beslissingen van 16 januari 2017 (9ter ongegrond en bevel om het grondgebied te verlaten).

Het Bestuur weigerde de echtgenote van verzoekende partij op 12 januari 2018, onder een bijlage 20, het verblijf van meer dan drie maanden zonder bevel om het grondgebied te verlaten. Zij stelde hiertegen beroep in bij de Raad.

Op 23 januari 2018 verklaarde het Bestuur de derde medische regularisatieaanvraag van de verzoekende partij van 24 april 2013 ongegrond. Zij werd diezelfde dag, onder een bijlage 13, bevolen om het grondgebied te verlaten. Er werd hiertegen geen beroep ingesteld bij de Raad.

Bij arrest nr. 205.261 van 13 juni 2018 verwierp de Raad het beroep ingesteld tegen de bijlage 20 van 12 januari 2018.

De echtgenote van verzoekende partij diende op 13 december 2018 een tweede aanvraag in voor een verblijfskaart van een familielid van een burger van de EU, onder een bijlage 19ter, in de hoedanigheid van bloedverwant in opgaande lijn in functie van haar schoondochter, mevrouw S. A. E. Zij werd op 13 juni 2019 in het bezit gesteld van een F-kaart, geldig tot 13 juni 2024.

Verzoekende partij diende op 7 mei 2020 een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf om medische redenen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De ambtenaar-geneesheer gaf op 19 mei 2020 zijn medisch advies.

Het bestuur verklaarde op 20 mei 2020 verzoekende partij haar vierde aanvraag 9ter ontvankelijk doch ongegrond. Dit is de eerste bestreden beslissing, en ze is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 07.05.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*G., S. (R.R.: 060021575173)
nationaliteit: Kosovo
geboren te Teqe op 15.02.1960
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 door G. S. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 19.05.2020)

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.”*

De verzoekende partij werd diezelfde dag, onder een bijlage 13, bevolen om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing, en ze is als volgt gemotiveerd:

“De heer

*Naam + voornaam: G., S.
geboortedatum: 15.02.1960
geboorteplaats: Teqe
nationaliteit: Kosovo*

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen , tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene niet in bezit van een geldig visum”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen van 29 juli 1991, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

De verzoekende partij licht haar enig middel als volgt toe:

“aangezien de bestreden ongegrondheidsbeslissing voorhoudt dat de medische elementen ingeroepen in de aanvraag 9ter van 07.05.2020 van verzoeker noch een reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst van verzoeker of het land waar hij gewoonlijk verblijft én zich hiervoor baseert op het medisch advies van de arts-adviseur dd. 19.05.20.

aangezien voormeld medisch advies (stuk 2) immers o.a. stelt :

" Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medisch problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Kosovo. "

aangezien echter de door verzoeker n.a.v. zijn aanvraag art. 9ter. Vw dd. 07.05.20 voorgelegde medische stukken méér dan voldoende gedetailleerd waren om eruit af te leiden dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, en/of dat verzoekster 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 verzoekster gewoonlijk verblijft;

aangezien het voormeld medisch advies volledig voorbij gaat aan de noodzaak voor verzoeker - dit gelet op zijn specifieke medische problematiek en daaruit voortvloeiende strikte behandeling met o.a. dagelijkse insuline-injecties - aan mantelzorg door zijn echtgenote en inwonende meerderjarige zoon;

aangezien deze noodzaak reeds bleek uit de medische attesten, dewelke door verzoeker werd bijgevoegd n.a.v. zijn aanvraag art. 9ter. Vw. dd. 07.05.20 alsook zijn uiteenzetting én staving in voormelde aanvraag omtrent zijn familiale situatie (inwonend bij echtgenote en meerderjarige zoon, dewelke beide over een permanent verblijfsstatuut beschikken in België) doch ook blijkt uit een medisch attest dd. 28.05.20 én een verplegingsattest dd. 28.05.20 van Dr. L. MOERNAUT (endocrinoloog-diabetoloog bij het AZ NIKOLAAS) (stukken 3-4);

aangezien sowieso uit de medische attesten van verzoeker niet blijkt dat zijn aandoening, een tijdelijke aandoening is, een aandoening is die slechts tijdelijke opvolging behoeft, op korte termijn geneesbare aandoening is of een aandoening waarvoor de behandeling op korte termijn kan worden stopgezet (zie RvV 79973, 23 april 2012);

aangezien de bestreden beslissing dan ook niet op een correcte feitenvinding is gestoeld;

dat uit het bovenstaande volgt dat aldus de bestreden ongegrondheidsbeslissing van 20.05.20 dan ook niet ten genoegen van recht gemotiveerd is aangezien deze manifest onzorgvuldig en onredelijk is, derhalve willekeurig is en aldus benevens de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel, ook en vooral artikel 9 ter Vreemdelingenwet en de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen schendt;

dat dit uiteraard ook de nietigheid met zich meebrengt van het bevel om het grondgebied te verlaten aan verzoeker betekend op 02.06.20 daar deze gebaseerd is op/voortvloeit uit de voormelde ongegrondheidsbeslissing van 20.05.20;"

2.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat

de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidscontrole of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Zoals de verzoekende partij aangeeft, houdt de formele motiveringsplicht in dat in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten worden opgenomen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze. Het afdoend 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, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem of haar aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

In casu verwijst de verzoekende partij naar het bepaalde in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet dat 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.”

Deze bepaling houdt duidelijk twee onderscheiden mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkene, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Deze twee verschillende mogelijkheden moeten onafhankelijk van elkaar worden getoetst (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Voor wat betreft de ziekte die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene vormt, stemt artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet overeen met artikel 3 van het EVRM en in die mate heeft de Belgische wetgever artikel 9ter aan de interpretatie van artikel 3 van het EVRM door het EHRM willen verbinden (RvS 29 januari 2014, nr. 226.251). De tweede mogelijkheid gaat echter verder en vereist dat onafhankelijk van het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit, tevens wordt onderzocht of de ziekte aanleiding kan geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer hiervoor geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, dienen de hierboven besproken risico's te worden beoordeeld door de ambtenaar-geneesheer, die hieromtrent advies verschaft ten behoeve van de bevoegde staatssecretaris of zijn gemachtigde.

In casu blijkt dat de bestreden beslissing uitdrukkelijk verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 19 mei 2020. Dit advies werd samen met de bestreden beslissing aan de verzoekende partij ter kennis gebracht. Zodoende maken de motieven van het advies van 19 mei 2020 integraal deel uit van de thans bestreden beslissing, die er haar noodzakelijke grondslag in vindt.

Het advies van 19 mei 2020 luidt als volgt:

"NAAM: G., S. (R.R.: 060021575173)

Mannelijk

nationaliteit: Kosovo

geboren te Teqe op 15.02.1960

adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 7-5-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard medisch getuigschrift dd. 4-5-2020 van dr. Vandenhove, huisarts, met de volgende informatie:

o Cardiovasculaire belasting door arteriële hypertensie, diabetes type 2 en hypercholesterolemie

o Medicamenteuze therapie met co-lisinopril, gliclazide, januvia, metformine, rosuvastatine

- Verwijsbrief in kader van diabetes dd. 9-7-2019

- Medische identificatiepas OCMW

Uit de summiere aangeleverde documentatie besluiten we dat het hier gaat over een man van heden 60 jaar afkomstig uit Kosovo. Hij lijdt aan hoge bloeddruk, verhoogde cholesterol en diabetes mellitus type

2.

Er is geen specialistische opvolging vermeld.

Als medicatie weerhouden we:

- Co-Lisinopril, lisinopril/hydrochloorthiazide, tegen hoge bloeddruk

- Gliclazide, tegen diabetes

- Januvia, sitagliptine, tegen diabetes

- Metformine, tegen diabetes

- Rosuvastatine tegen cholesterol

In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld.

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 25-6-2019 met het unieke referentienummer 12537

Toont aan dat de medische opvolging verzekerd is: een huisarts, eventueel cardioloog, endocrinoloog zijn zonodig ook beschikbaar evenals de gespecialiseerde bloednames (HbA1c) voor opvolging van de diabetes.

2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond: lisinopril/hydrochloorthiazide, gliclazide, sitagliptine, metformine en rosuvastatine zijn allen beschikbaar.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat alle zorg in kader van opvolging en behandeling van de pathologie bij betrokkene, een man van 60 afkomstig uit Kosovo, beschikbaar is in het thuisland.

Vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie tot terugkeer naar het thuisland.

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.

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.

Betrokkene haalt geen bewijs van arbeidsongeschiktheid aan. Er kan dus vanuit gegaan worden dat betrokkene zelf kan instaan voor de nodige kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Als de echtgenote mee terugkeert naar het herkomstland, kan zij hem bijstaan. Indien nodig kan de zoon vanuit België financiële ondersteuning bieden.

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 inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie

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

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Kosovo."

De verzoekende partij stelt in haar enig middel dat het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer waarop de bestreden beslissing is gebaseerd volledig voorbij gaat aan de noodzaak voor de verzoekende partij - dit gelet op haar specifieke medische problematiek en daaruit voortvloeiende strikte behandeling met o.a. dagelijkse insuline-injecties - aan mantelzorg door zijn echtgenote en inwonende meerderjarige zoon. Volgens de verzoekende partij bleek deze noodzaak reeds uit de medische attesten die zij had bijgevoegd n.a.v. haar aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet van 7 mei 2020 alsook uit haar uiteenzetting én staving in voormelde aanvraag omtrent haar familiale situatie. Zij zette namelijk uiteen dat zij inwoont bij haar echtgenote en meerderjarige zoon, die beide over een permanent verblijfsstatuut beschikken in België. Verder blijkt dit volgens de verzoekende partij ook uit een medisch attest van 28 mei 2020 én een verplegingsattest van 28 mei 2020 van Dr. L. Moernaut (endocrinoloog-diabetoloog bij het AZ Nikolaas). De verzoekende partij verwijst naar stukken 3 en 4. De verzoekende partij stelt verder dat uit de medische attesten sowieso niet blijkt dat haar aandoening een tijdelijke aandoening is of een aandoening is die slechts tijdelijke opvolging behoeft, of een op korte termijn geneesbare aandoening is of een aandoening waarvoor de behandeling op korte termijn kan worden stopgezet. De verzoekende partij acht de motivering van de bestreden beslissing manifest onzorgvuldig en onredelijk. Dit brengt volgens haar ook de nietigheid met zich mee van het bevel om het grondgebied te verlaten omdat dit gebaseerd is op of voortvloeit uit de voormelde ongegrondheidsbeslissing van 20 mei 2020.

De verzoekende partij stelde in haar aanvraag van 6 mei 2020 het volgende over haar familieleden en de door haar bijgevoegde medische attesten:

"Cliënt woont thans samen met zijn echtgenote, mevrouw G. K. (65.11.19-578.03), en zijn meerderjarige zoon, G. R. (84.07.02-613.73), dewelke beide een permanent verblijfsstatuut hebben in België o.b.v. een BIVR TYPE F, waarvan volledigheidshalve kopie in bijlage wordt gevoegd. (...) Huidig verzoek is gerechtvaardigd omwille van de gezondheidstoestand van de heer G. S. Dit blijkt uit: een gedetailleerd medisch attest dd. 04.05.20 van Dr. Leen VANDENHOVE (huisarts te SINT-NIKLAAS); een medisch verslag dd. 09.07.19 van Dr. Liesbeth AERTS (huisarts te SINT-NIKLAAS); Uit deze stukken blijkt dat cliënt kampt met een ernstige én levensbedreigende medische problematiek (cardiovasculaire belasting, diabetes mellitus, hypertensie, hypercholesterolemie). Cliënt dient hiervoor levenslang o.a. medicamenteus behandeld en opgevolgd te worden met o.a. een 3-maandelijkse labocontrole. (...)"

Uit de inhoud van de aanvraag van de verzoekende partij blijkt alvast niet dat de verzoekende partij aan het bestuur heeft voorgelegd dat zij mantelzorg nodig heeft. Zij stelt immers wel dat zij samenwoont met haar echtgenote en meerderjarige zoon die verblijfsrecht zouden hebben in België, maar werpt niet op dat zij hun mantelzorg nodig heeft. Zij stelt zelf ook niet dat de noodzaak van mantelzorg zou blijken uit de door haar bijgebrachte medische attesten. Het medisch attest van 4 mei 2020 vermeldt alvast alleen dat een 3-maandelijkse labocontrole nodig is, maar stelt niet dat de verzoekende partij mantelzorg nodig heeft. Verder stelt de verzoekende partij zelf niet dat uit het medisch attest van 9 juli 2019, dat dateert van bijna een jaar eerder en dus veel minder recent is dan het attest van 4 mei 2020, zou blijken dat zij mantelzorg nodig zou hebben. Uit niets blijkt dan ook dat de verzoekende partij aan het bestuur heeft voorgelegd dat zij mantelzorg zou nodig hebben van haar echtgenote en meerderjarige zoon voor haar dagelijkse insuline-injecties, zoals zij in haar enig middel voorhoudt. Het medisch attest van 28 mei 2020 en het verplegingsattest van dezelfde datum waarnaar de verzoekende partij verwijst dateren van na de bestreden beslissing, waardoor de verwerende partij er onmogelijk rekening mee kon houden bij het nemen van de bestreden beslissing.

Verder blijkt uit het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer waarop de bestreden beslissing is gebaseerd dat de ambtenaar-geneesheer niet betwist dat de verzoekende partij niet lijdt aan een tijdelijke aandoening of een aandoening die slechts tijdelijke opvolging behoeft, of een op korte termijn geneesbare aandoening of een aandoening waarvoor de behandeling op korte termijn kan worden stopgezet. De ambtenaar-geneesheer motiveert uitvoerig waarom hij van oordeel is dat in het land van herkomst van de verzoekende partij de noodzakelijke medische behandeling beschikbaar en

toegankelijk is. De verzoekende partij betwist geen enkele van deze motieven van de ambtenaar-geneesheer. Zij blijven dan ook allemaal overeind.

Aangezien de verzoekende partij niet aannemelijk maakt dat zij aan het bestuur heeft voorgelegd dat zij mantelzorg nodig heeft, maakt zij niet aannemelijk dat het kennelijk onredelijke is van de verwerende partij om het niet vereist zijn van enige mantelzorg in haar bestreden beslissing of het advies van de ambtenaar-geneesheer op te nemen. De Raad merkt overigens op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies aanhaalt dat het gezondheidssysteem in Kosovo thuiszorg voorziet. De verzoekende partij betwist dit ook niet. Zij maakt niet aannemelijk dat de verwerende partij onzorgvuldig zou gehandeld hebben.

Uit voorgaande bespreking is gebleken dat de verzoekende partij de schending van de door haar opgeworpen bepalingen en beginselen niet aannemelijk heeft gemaakt, noch heeft zij aannemelijk gemaakt dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze werd genomen.

Het enig middel is, voor zover ontvankelijk, 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.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op een december tweeduizend twintig door:

mevr. J. CAMU,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

De griffier,

C. VAN DEN WYNGAERT

kamervoorzitter,

griffier.

De voorzitter,

J. CAMU