

Arrest

nr. 286 337 van 20 maart 2023
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. VAN DE SIJPE
Heistraat 189
9100 SINT-NIKLAAS

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 6 december 2022 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 18 oktober 2022 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 11 januari 2023, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 februari 2023.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. GARGILI, die *loco* advocaat R. VAN DE SIJPE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. RAUX, die *loco* advocaat A. DE WILDE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 9 september 2022 dienen verzoekers voor de derde keer een verblijfsaanvraag in met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 18 oktober 2022 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie een beslissing waarbij hij verzoekers' verblijfsaanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaart, aan verzoekers ter

kennis gebracht op 7 november 2022. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 09.09.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

S. (...), B. (...) (R.R.: (...))

Geboren te (...) op (...)

B. (...), R. (...) (R.R.: (...))

Geboren te (...) op (...)

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 worden medische elementen aangehaald voor B. (...), R. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 13.10.2022 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Kosovo.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019).

Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon”

Tevens op 18 oktober 2022 neemt de gemachtigde ten aanzien van verzoeker een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), aan verzoeker ter kennis gebracht op 7 november 2022. Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“De heer

Naam + voornaam: B. (...), R. (...)

geboortedatum: (...)

geboorteplaats: (...)

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 7 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 is niet in het bezit van een visum.

In het kader van Artikel 74/13 van de wet van 15 december 1980 "Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land." werd de situatie bij het nemen van dit bevel om het grondgebied te verlaten geëvalueerd. Deze evaluatie is gebaseerd op alle actueel in het dossier aanwezige elementen:

gezins- en familieleven : De beslissing geldt voor het hele gezin/de ganse familie zodat er van een verbreking van de familiale banden geen sprake is. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM.

hoger belang van het kind : Een verwijdering schaadt het hoger belang van de minderjarige kinderen niet. Het is immers in het belang van de kinderen dat de familiale cel niet verbroken wordt en dat zij samen met hun vader en/of moeder, met wie zij een gezin vormen, gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.

gezondheidstoestand : geen medische contra-indicatie voor terugkeer naar het land van herkomst (advies 13.10.2022)"

Tevens op 18 oktober 2022 neemt de gemachtigde ten aanzien van verzoekster een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), aan verzoekster ter kennis gebracht op 7 november 2022. Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

"Mevrouw,

Naam + voornaam: S. (...), B. (...)

geboortedatum: (...)

geboorteplaats: (...)

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 7 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 is niet in het bezit van een geldig visum.

In het kader van Artikel 74/13 van de wet van 15 december 1980 "Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land." werd de situatie bij het nemen van dit bevel om het grondgebied te verlaten geëvalueerd. Deze evaluatie is gebaseerd op alle actueel in het dossier aanwezige elementen:

gezins- en familielevens : De beslissing geldt voor het hele gezin/de ganse familie zodat er van een verbreking van de familiale banden geen sprake is. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM.

hoger belang van het kind : Een verwijdering schaadt het hoger belang van de minderjarige kinderen niet. Het is immers in het belang van de kinderen dat de familiale cel niet verbroken wordt en dat zij samen met hun vader en/of moeder, met wie zij een gezin vormen, gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.

gezondheidstoestand : geen medische contra-indicatie voor terugkeer naar het land van herkomst (advies 13.10.2022), advies voor haar echtgenoot”

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In een eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht. Ter adstruering van hun middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

“1.

Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen.

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

Zij dient zich bij het nemen van de beslissing niet alleen alle feiten correct en volledig vast te stellen, te waarderen en te interpreteren, daarnaast dient zij zich ook van alle relevante gegevens op de hoogte te stellen.

2.

Volgens verwerende partij kunnen de aangehaalde medische elementen niet weerhouden worden aangezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Kosovo.

Echter, uit de informatie van IOM, Country fact sheet. Kosovo 2017, te vinden op http://files.returningfromqermanv.de/files/CFS_2017_Kosovo_EN.pdf, p.4 blijkt immers ook dat medicijnvoorraden dikwijls uitgeput zijn in publieke ziekenhuizen en onafhankelijke apotheken ze eventueel kunnen laten invoeren, doch dat deze sowieso heel duur zijn en de beschikbaarheid er van heel onzeker is.

Het kan niet worden ontkend dat wanneer de beschikbaarheid van medicijnen onzeker is, verzoeker hierdoor niet de medische verzorging zal kunnen krijgen die hij nodig heeft.

Geheel ten onrechte stelt verwerende partij in de bestreden beslissing bovendien dat het ontbreken van het medicijn Tecagrelor (Brilique) geen reden is om te besluiten dat de medische behandeling niet beschikbaar zou zijn omdat deze medicatie binnen afzienbare tijd gestopt wordt (zie bijlage 3 aan stuk 1 (medisch getuigschrift van Dr. V. (...) T. (...) dd. 20.08.2022) bij verzoekschrift 9ter

Evenwel verliest verwerende partij uit het oog dat deze medicatie thans noodzakelijk is volgens de behandelende geneesheer én tot op heden niet mag worden onderbroken.

Bovendien kan verwerende partij geenszins stellen dat deze medicatie met zekerheid gestopt zal worden. Immers, zoals blijkt uit bijlage 3 aan stuk 1 (medisch getuigschrift van Dr. V. (...) T. (...) dd. 20.08.2022) bij verzoekschrift 9ter dient verzoeker deze maand opnieuw naar de behandelende arts te gaan voor een poliklinische controle waarna zal beslist worden of de behandeling met het medicijn moet worden voortgezet. Verwerende partij heeft derhalve voorbarig en met miskennis van het redelijkheidsbeginsel gemotiveerd.

3.

Verder is ook het onderzoek naar de (financiële) toegankelijkheid en opvolging van de medische zorgen in het land van herkomst door verwerende partij geenszins afdoende gevoerd.

Verwerende partij stelt louter dat medische zorg in publieke gezondheidsinstellingen gratis is voor bepaalde categorieën van mensen. Daarnaast zou volgens deze wet elke patiënt, verzekerd of niet, gratis spoedhulp kan krijgen in openbare ziekenhuizen. Dit zijn positieve elementen, maar verwerende partij vermeldt zelf dat deze wet nog steeds niet geïmplementeerd is. Bijgevolg zijn deze elementen nog niet actueel.

Het landenrapport van de Europese Commissie d.d. 06.10.2020 schrijft op p.83:

(...)

On public health policy, Kosovo has yet to introduce a universal health coverage scheme and amend the Law on health insurance. It has not started to collect health premiums. The public health information system is still not functional and implementation of the communication strategy in support of the Law on health insurance has been further delayed. The growing emigration of health workers has a detrimental impact on the health system. The 2020 overall budget for the health sector has been increased with 6% compared to 2019. The increase includes higher allocations for essential pharmaceuticals and for capital expenditures.

(...)

The scale of poverty means that around one fifth of the population have very limited access to healthcare. Access to basic healthcare is free, but spending on diagnostic services and medications is not reimbursed. High reliance on private out-of-pocket expenditures (estimated at 40% of total medical costs) mean that the economically most vulnerable have limited access to the health system. Only 65% of annual public health needs are covered by public spending, which mostly cover fixed costs, leaving less for direct patient costs (diagnosis, treatment and prevention). Health financing continues to be based predominantly on historical expenditure rather than forwardlooking needs assessments. Institutional accountability has not increased and limited incentives have been introduced to improve productivity, efficiency and quality in the health sector. Positive steps on medicines for human use were the adoption of implementing legislation on price regulation and., approval of a new essential medicines list. The pharmaceutical stock management module within the health information system is now operational.

("Commision Staff Working Document . Kosovo 2020 Report", European Commission, https://ec.europa.eu/neighbourhood-enlargement/sites/near/files/kosovo_report_2020.pdf)

Het rapport maakt duidelijk dat Kosovo nog de financiële dekking in de gezondheidszorg moet uitwerken. Bijgevolg is er geen garantie dat verzoeker ook de zorg zal krijgen zoals beschreven wordt door verwerende partij (schending zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel).

4.

Daarenboven heeft verwerende partij niks gesteld over de opmerkingen van verzoekers in het verzoekschrift dat er in Kosovo sprake is van een tekort aan professioneel opgeleid personeel en het tekort aan middelen, terwijl eerste verzoekster hierdoor niet zal kunnen beschikken over medische zorgen van een aanvaardbaar kwalitatief niveau (RvSt 7 mei 2001, nr. 95.175.RDE 2002 N° 119; RvSt 30 november 1999, nr. 83.760.RDE 2002 N° 119; Kortg. Leuven 6 december 1996, T. Vreemd. 1997, 299-300).

Zie Centre for Research Documentation and Publication, 'Health care in Kosovo', 14 maart 2016, <http://cn4hs.orQ/wp-content/uploads/2016/05/Health-care-in-Kosovo.pdf>. p. 5 ;

'Lack of equal access to health care services and widespread poverty makes the situation worse. High out-of-pocket payments raise many concerns about equality and equity of access to health care services, particularly for the vulnerable groups. Such payments are higher in urban than in rural areas.

Households spend approximately the same amount on health care across the income distribution, however the poor are the most harshly hit in terms of share of the overall consumption.'

5.

M.b.t. de heersende corruptie in Kosovo beperkt verwerende partij zich tot de opsomming van enkele instanties die corruptie bestrijden in Kosovo.

Dit maakt enkel duidelijk dat de Kosovaarse overheid komaf wilt maken met corruptie. Dit vormt evenwel geen bewijs dat er geen ernstige corruptie zal zijn wanneer verzoekende partij behandeld wilt worden.

Verzoekers verwijzen naar de volgend artikelen:

Zie: ("Balkan medical system gripped by endemic corruption", Die Welt 27 april 2018, <https://www.dw.com/en/balkan-medical-svstem-riripped-bv-endemic-corruption/a-43572500>)

Patients who pay bribes or know the right people also tend to have an advantage Transparency International's (TI) latest ranking shows that the Western Balkan states, which are aspiring to join the EU, remain highly corrupt.

TI puts Montenegro in place 64, Serbia in place 77, Kosovo in place 85, Albania at 91, and Macedonia at 107.

In various surveys, doctors are perceived as the most corrupt, alongside traffic policemen. The number of people in Serbia who say that they have already paid a bribe in order avoid a long wait to see a doctor is in the double-digit range

Zie Centre for Research Domcumentation and Publication, 'Health care in Kosovo', 14 maart 2016, <http://cn4hs.org/wp-content/uploads/2016/05/Health-care-in-Kosovo.pdf> :

'Corruption

According to the Transparency International Global Corruption Barometer 2007, 67 % of respondents in Kosovo paid bribes to obtain services (not just health services). On the Corruption Perception Index (CPI), Kosovo ranks 105 out of 176 countries (least corrupt is 1 out of 176). It is embedded in the mindset of Kosovars that without bhbing a doctor or a nurse in the state hospital, there is no service and care to be provide for their beloved ones. Corruption in healthcare is harmful due to many reasons: 1. It can have catastrophic effects on low income families by pushing them further into poverty. 2. Such payments are made directly to health care workers, do not contribute to improving health care infrastructure, and therefore are not recorded. Consequently, taxes are not collected, which in turn could be used for the healthcare system itself. 18 At lower levels, corruption has often been encountered in the form of favoritism and small bribery. Similar to other places in the region, this situation in the health sector is especially alarming, and it extends to education, rule of law institutions and public administration (Civil Society against corruption, 2010) Nonetheless, reports show that corruption is more widespread in the situations where citizens face difficulties in gaining access to basic health services, without using connections or paying bribes. Kosovars blamed the hospitals, for most corruption in the society (Chicago-Kent College of Law, 2006). Only 15% of respondents had health insurance, and 84% reported not having it. In a survey conducted by the USAID in 2013, it was noted that this implies their healthcare costs have to be provided from outside sources, including assistance from family, relatives or friends. 19 A large number of Kosovars seek services outside Kosovo, either in neighboring Macedonia, Albania and Serbia or in Western Europe. '

Zie internetartikel van Independent Balkan New Agency, 'Kosovo: Healthcare system has many problems', te vinden op <http://www.balkaneu.co.in/kosovo-healthcare-svstem-problems/>. 08.08.2016:

'Julie Coleman of the Center for Research, Documentation and Publication, said during the presentation that Kosovo's financial sources are restricted and that less is spent on healthcare.

She said that like in any other sector, even in the healthcare system there is corruption and that bribery is needed to obtain good service.

"Unfortunately, only 15% of the population is in the healthcare insurance fund, while the rest is obliged to pay from their own pockets", said Coleman. According to her, patients are obliged to spend for treatment abroad and that the amount that they spent on an annual basis for this service abroad is 80 million euros. '

6.

Ook de beschikbaarheid van geneesmiddelen in Kosovo is zeer problematisch. Deze industrie is tevens doordrongen van corruptie. Zie hiervoor artikel van Kosovo 2.0 dd. 05.06.2018 "PHARMACEUTICAL INDUSTRY IN CHRONIC CONDITION" te vinden op <https://kosovotwopointzero.com/en/pharmaceutical-industry-in-chronic-condition/>:

Medicines, by their very nature, are supposed to heal people. But in Kosovo, the chronic condition of the pharmaceutical industry is often having the opposite effect, leaving citizens - and the state - both poorer and in poor health.

Issues range from problems with medication registration and doubts over quality, to suspicions about corrupt relations between doctors and pharmaceutical companies, inflated prices, and an Essential Medicines List that has been compiled based on the interests of pharmaceutical operators, not the needs of patients. All these issues make this industry one of the most problematic and corrupt in Kosovo.

Ook de prijzen van de geneesmiddelen in Kosovo zijn abnormaal hoog. Eén van de armste landen van Europa heeft de hoogste prijzen voor geneesmiddelen in de regio. Zie hierover artikel van Kosovopress dd. mei 2022 "Medicines in Kosovo are the most expensive compared to the region, this year the adoption of the law on price regulation is expected" te vinden op <https://kosovapress.com/en/medicines-in-kosovo-are-the-most-expensive-considered-to-the-reason-this-year-the-adoption-of-the-law-on-price-regulation-is-expected/>.

Dit vormt voor verzoeker een reëel probleem, aangezien hij niet over de nodige financiën beschikt om tegemoet te kunnen komen aan deze wanpraktijken.

7.

Indien verwerende partij beweert dat verzoeker hulp kan krijgen van familie in het land van herkomst, moet dit concreet gemotiveerd worden.

In de bestreden beslissing wordt er louter gesteld dat het zeer onwaarschijnlijk is dat betrokkene geen beroep kan doen op een netwerk van familie en/of vrienden. Er is geen verdere concretisering van deze stelling. Dit is een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel door verwerende partij.

Aangezien het niet duidelijk is wat de gemiddelde kostprijs is van de door verzoeker in te nemen medicatie en wat de exacte kostprijs is van medische zorgen door gespecialiseerde artsen, kan niet worden gesteld dat verzoeker op familie beroep kan doen voor financiële hulp bij het bekomen van de nodige medische zorgen. Indien niet geweten is hoeveel de behandeling in zijn totaliteit kost, kan ook niet beweerd worden - voor zover zulks al van hen zou mogen worden verwacht (quod non) - dat familie of vrienden op afdoende wijze kunnen tussenkomen in de kosten. Dit laatste is een loutere bewering van verwerende partij die op geen enkele manier kan worden bewezen, zodat hiermee geen rekening kan worden gehouden.

8.

Ten slotte stelt verwerende partij dat verzoekers geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorleggen, daarom zouden zij kunnen werken en instaan voor de medische kosten in Kosovo. Deze stelling is ondoordacht. Verzoekers zijn respectievelijk 57 en 54 jaar oud in een land waar de werkloosheid een percentage van 48,7% aangeeft is het voor verzoekers quasi onmogelijk om binnen redelijke termijn werk te vinden, (zie rapport Researchgate dd. december 2021 te vinden op <https://www.researchgate.net/publication/357420n0> Youth employment and unemployment rates in Kosovo).

Aldus is het redelijkheidsbeginsel, minstens het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden, aangezien verwerende partij met al deze relevante gegevens geen rekening heeft gehouden bij de beoordeling van de (financiële) toegankelijkheid van de medische zorgen.”

2.2 In zijn nota met opmerkingen repliceert verweerder als volgt:

“De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden.⁵ De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan.

Bovendien, als de burger meent dat de materiële motivatie geschonden is door het bestuur, moet hij aantonen dat de feiten waarop de bestreden beslissing zich baseert onjuist zijn, of dat de conclusies die het bestuursorgaan hieruit leidt onredelijk zijn. In casu is zulk bewijs niet voorgelegd.

2. De bestreden beslissing inzake de weigering van de aanvraag tot machtiging tot verblijf om medische redenen werd genomen op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Verzoekende partij werpt op dat dit artikel geschonden zou zijn bij het nemen van deze beslissing.

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

“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 verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst.

Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen.

Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening.

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

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

Verwerende partij benadrukt bijgevolg dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het Uw Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten.

Uw Raad kan hierbij slechts nagaan of de bevindingen van de arts-adviseur niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

In zoverre de arts-adviseur in de eerste plaats geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit weerhield, oftewel geen imminente bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit die reizen onmogelijk maakt, stelt verwerende partij vast dat verzoekende partij geen concrete argumenten naar voor brengen ter weerlegging van deze vaststelling. Verzoekende partij toont niet aan dat ten onrechte werd geoordeeld dat niet blijkt dat zij lijdt aan een aandoening zoals bedoeld in het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

3. In dit concrete geval heeft de arts-adviseur van verwerende partij een reeks opzoeken gedaan aangaande de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de zorgen in het land van herkomst. Het resultaat van deze opzoeken is terug te vinden in het administratief dossier. Uit deze opzoeken blijkt dat de zorgen beschikbaar en bereikbaar zijn in het land van herkomst.

Het rapport van de arts-geneesheer is duidelijk geïndividualiseerd en er werd rekening gehouden met de elementen die door verzoekende partij ter staving van haar aanvraag werden opgeworpen.

Bovendien werd het rapport van de arts-adviseur gehecht aan de bestreden beslissing zoals dit uitdrukkelijk blijkt uit deze beslissing waarbij gesteld wordt dat: "zie medisch advies arts-adviseur d.d. 13.10.2022".

De arts-adviseur baseert zich op een aantal opzoeken om tot zijn besluit te komen voor voornamelijk eerste verzoekende partij. Concreet wordt eerst een overzicht gegeven van de medische toestand van verzoekende partij om vervolgens een inschatting te maken van de ernst van de situatie met het oog op het verlenen van een eventuele machtiging tot verblijf.

Ten aanzien van de persoonlijke situatie van eerste verzoekende partij wordt aangegeven dat:

"Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een man betreft van actueel 57 jaar afkomstig uit Kosovo.

Hij vertoont een uitgebreid vasculair lijden met interventies op de kroonslagaders (2013-2016-2022) met actueel geruststellende cardiale toestand, en een perifere vaatlijden waarvoor mogelijks een interventie en verdere observatie nodig is.

Als medicatie weerhouden we:

- Asaflow= acetylsalicyzuur, bloedverdunner*
- Brillique= Ticagrelor bloedverdunner voor 1 jaar na cardiale interventie (stop januari)*
- Lipitor= Atorvastatine, tegen cholesterol*
- Bisoprolol, betablokker*
- Olmetec= Olmesartan tegen hoge bloeddruk*
- Aldactone= Spironolactone, plaspil*

Betrokkene kan reizen

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de observatie en eventuele ingreep op de perifere bloedvaten kan uitgevoerd worden in Kosovo vermits vaatchirurgen en arteriografie beschikbaar is.

De opvolging cardiaal met eventueel een reïnterventie is eveneens beschikbaar.

Het ontbreken van Ticagrelor (Brillique) is geen reden om te besluiten dat de behandeling niet beschikbaar is want deze medicatie wordt binnen afzienbare tijd gestopt.

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

4. De arts-adviseur gaat met name in op het aspect van de toegankelijkheid van de zorgen in Kosovo en gaat hierbij nader in op wat verzoekende partijen mogen verwachten bij een terugkeer en dit in tegenstelling tot wat verzoekende partijen voorhouden. Op dit vlak geeft het aan de bestreden beslissing voorafgaande advies aan dat:

"We willen vooreerst ook aanstippen dat de advocaat van de betrokkene beweert dat betrokkene nooit in Kosovo heeft gewoond. Dit wordt echter door betrokkene zelf weerlegd in zijn asielinterview d.d. 23.04.2019 waarin hij stelt van 2006 tot 2014 in Kosovo te hebben verbleven.

(...)

Zorg wordt verleend op een 24-uurs 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. (...) In Kosovo kan men dan ook niet-in-Kosovo geregistreerde geneesmiddelen verkrijgen dankzij een tijdelijk akkoord rond de import van de aanvraag en op voorschrift van de artsen.

(...)

De wet voorziet ook dat elke patiënt, of men nu verzekerd is of niet, gratis spoedhulp kan krijgen in openbare ziekenhuizen.

Bovendien legt betrokkene geen recent bewijs van arbeidsongeschiktheid voor waardoor we kunnen veronderstellen dat hij, en zijn echtgenote, terecht kunnen op de arbeidsmarkt in het land van herkomst,

....

(...)

Het is overigens ook niet onwaarschijnlijk dat betrokkene in het land van herkomst, het land waar hij ten slotte 50 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarop hij eventueel zou kunnen terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. (...)"

De beoordeling omtrent de beschikbaarheid is gemaakt op basis van gegevens die ter beschikking waren van de arts-adviseur en deze zijn gebaseerd op de meest recente voorhanden zijnde gegevens. Verwijzend naar allerhande artikelen wordt er gewezen op de algemene situatie in Kosovo.

Dit argument kan op zich echter niet aanvaard worden vermits er nergens door verzoekende partijen aangetoond wordt dat haar eigen situatie specifiek beantwoordt aan deze aangevoerde omstandigheden.

Dit element kan evenmin tot een gewijzigde houding van verwerende partij leiden en geen enkel bewijs wordt hier van voorgebracht. Er ligt geen enkel bewijs voor van het aangevoerde element dat verzoekende partijen geen toegang zouden kunnen hebben tot bijstand.

5. Ook omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medicatie werd een individueel onderzoek gevoerd.

6. Verzoekende partij beperkt zich veelal tot algemene beschouwingen en een verwijzing naar de toegevoegde informatie over het land van herkomst, en zij geven aan het niet eens te zijn. Hiermee kan zij het standpunt van de ambtenaar-geneesheer niet aan het wankelen brengen. Verzoekende partij toont niet aan dat het foutief of kennelijk onredelijk is om op grond van voormelde vaststellingen te oordelen dat de nodige zorg beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, noch wordt aangetoond dat niet het volledige onderzoek voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet op een zorgvuldige, correcte en individuele wijze werd gevoerd. Door aan te geven het niet eens te zijn met de motieven slaagt verzoekende partij er niet in aan te tonen dat geen onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid rekening houdende met hun individuele situatie. Een verzoekende partij kan, om het ontbreken van draagkracht van de motieven van een beslissing aan te tonen, niet volstaan met het louter ontkennen van de feitelijke elementen waarop de beoordeling door het bestuur berust.

7. Verwerende partij heeft dan ook deugdelijk kunnen besluiten dat, rekening houdend met de situatie van verzoekende partij, dat zij toegang heeft tot een behandeling in haar land van herkomst.

Gelet op het voorgaande, komt het gepast voor om vast te stellen dat verwerende partij deugdelijk heeft nagegaan of er beschikbare zorgen zijn in het land van herkomst die aangepast zijn aan de gezondheidstoestand van verzoekende partij.

Verzoekende partij blijft in gebreke om aan te tonen om te bewijzen dat de zorgen niet beschikbaar of toegankelijk zouden zijn in het land van herkomst. Hierbij volstaat zij met de kritiek zonder verdere detaillering van het standpunt van de arts-geneesheer op een dergelijke wijze dat zij niet redelijkerwijze kan verwijten aan verwerende partij om niet afdoende de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen nagegaan te zijn.

Verzoekende partij bewijst inderdaad op geen enkele wijze haar beweringen door concrete en pertinente elementen. In deze zin preciseren zij niet hoe deze geciteerde rapporten, die zij enkel op zeer een algemene wijze in haar verzoekschrift vermelden, toegepast zouden moeten worden in hun concreet geval. Het is echter gepast om er aan te herinneren dat verzoekende partij er toe gehouden is om aan te tonen in hoeverre de door haar beschreven algemene situatie opgenomen in deze rapporten toegepast wordt op haarzelf persoonlijk wat zij in dit concreet geval niet doet. Bovendien zijn deze rapporten en artikelen veelal afkomstig uit de periode 2019 en 2020 wat reeds enkele jaren geleden is. Dat de situatie "met de dag verergert" is op heden niet bewezen door verzoekende partij.

Concreet en volgend uit het advies van de arts-adviseur, heeft verwerende partij terecht kunnen besluiten dat (minstens eerste, maar ook tweede) verzoekende partij niet lijdt onder een ziekte in een dergelijke staat dat zij een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit met zich mee zou brengen of een risico op een onmenselijke of onterende behandeling zou kunnen ondergaan en bijgevolg heeft kunnen besluiten tot de weigering van de aanvraag tot machtiging tot verblijf op basis van art. 9ter van de voormelde Veemdelingenwet.

9. Verzoekende partij merkt bovendien in hoofddorde op dat het niveau van de gezondheidszorg in het land van herkomst betreurenswaardig is.

De bewoordingen van artikel 3 EVRM bijvoorbeeld doen geen verplichting ontstaan in hoofde van een toetredende staat om de verschillen in beschikbaar behandelingsniveau tussen deze staat en het land van herkomst van de vreemdeling te verzachten.

In dezelfde zin, het feit dat de situatie van de betrokkene minder gunstig zou zijn in diens land van herkomst dan in het land waar zijn medische kosten ten laste genomen worden, is niet bepalend.

Dienaangaande beklemtoont verwerende partij dat verzoekende partij door het overleggen van voldoende nauwkeurige, gedetailleerde en medisch onderbouwde bewijzen niet aantoonde dat zij zich in een uitzonderlijke situatie zou bevinden waarin de bestreden beslissing zou leiden tot een inbreuk op onder meer het artikel 3 van het EVRM.

Bovendien is er slechts sprake van een onmenselijke behandeling als de toegepaste behandeling een zekere mate van ernst bereikt.

Het begrip van onmenselijke en onterende behandeling wordt door de rechtsleer als volgt beschreven:

"16 De intensiteit van het leed dat wordt toegebracht, dient niet alleen om de drie concepten van artikel 3 te onderscheiden. Het draagt ook bij om de reikwijdte van artikel 3 als geheel te bepalen. Volgens vaste rechtspraak moet deze mishandeling binnen de werkingssfeer van artikel 3 vallen en moet zij een minimum aan ernst bereiken

Aangezien de drempel van toepasbaarheid van artikel 3 zich op het lagere niveau van vernederende behandeling bevindt, vereist de rechtspraak vernedering en degradatie op een relatief hoog niveau.

17 arrest Tyrer, précité, p.15§30 ; Commiss. Déc. du 6 décembre 1979, req.7630/76, Ann.Conv.vol.XXIII,p.157 ; Commiss.,rapport du 6 mars 1978, affaire Hilton,p.23,§80 : L'intensité des souffrances infligées ne sert pas seulement à distinguer les trois notions de l'article 3. Elle contribue également à déterminer le champ d'application de l'article 3 considéré globalement. Selon une jurisprudence constante pour tomber sous le coup de l'article 3 un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité

Comme le seuil d'applicabilité de l'article 3 se situe au palier inférieur qu'est le traitement dégradant, la jurisprudence exige une humiliation et un avilissement devant se situer à un niveau relativement élevé » Dans cette perspective, il ne suffit pas que le traitement soit simplement « déshonorant ou répréhensible¹⁷ » ou qu'il comporte des « aspects désagréables¹⁷ », ou même encore qu'il soit illégal¹⁷

In dit perspectief is het niet genoeg dat de behandeling eenvoudig "oneerbaar of verwerpelijk" is of dat het "onaangename aspecten" betreft, of zelfs dat het onwettig is,"(eigen vertaling)

Volgens het medisch advies bereikt de situatie waarin verzoekende partijen zich bevinden niet de vooropgestelde graad van ernst.

10. Gelet op de gegevens zoals vervat in het administratief dossier kon verwerende partij dan ook tot de volgende vaststellingen komen:

“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).”

Het betoog van verzoekende partij doet aan deze vaststelling geen afbreuk waardoor de voorliggende bestreden beslissing zonder meer als wettig aanzien dient te worden.

11. De loutere verwijzing naar internationale rapporten is niet voldoende om een risico op het ondergaan van onmenselijke of vernederende behandelingen te bewijzen.

Verzoekende partij bewijst inderdaad op geen enkele wijze haar beweringen door concrete en pertinente elementen. In deze zin preciseert zij niet hoe deze geciteerde rapporten, die zij enkel op zeer een algemene wijze in haar verzoekschrift vermeldt, toegepast zouden moeten worden in haar concreet geval. Het is echter gepast om er aan te herinneren dat verzoekende partij er toe gehouden is om aan te tonen in hoeverre de door haar beschreven algemene situatie opgenomen in deze rapporten toegepast wordt op haarzelf persoonlijk wat zij in dit concreet geval niet doet.

Het komt immers aan verzoekende partij toe om concreet aan te tonen op welke wijze zij een daadwerkelijk risico loopt in het land naar waar zij verwijderd wordt, waarbij zij kennelijk in gebreke blijft dit te doen.

12. Voor wat het aspect corruptie betreft, dient er op gewezen te worden dat de arts-adviseur ook dit aspect meegenomen heeft in de beoordeling en dat er bovendien vastgesteld dient te worden dat verzoekende partijen nooit ook maar enige opmerking maakten waaruit zou moeten blijken dat zij reeds met dit element in aanraking kwamen of dat zij hieronder in het verleden reeds geleden hebben.

13. De tweede bestreden beslissing, zijnde het bevel om het grondgebied te verlaten, is duidelijk een accessoir van de beslissing waarbij de aanvraag tot machtiging tot verblijf om medische redenen geweigerd werd. Het bevel om het grondgebied te verlaten werd genomen op basis van artikel 7, alinea 1, 1° van de wet van 15 december 1980

Dit artikel bepaalt:

*“Onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling, die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven”¹ :
1° wanneer hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten, “*

Verzoekende partij bevindt zich duidelijk in deze positie waardoor er zonder twijfel door verwerende partij overgegaan kon worden tot het nemen van de op heden voorliggende beslissing. Op dit vlak formuleert verzoekende partij overigens ook geen opmerkingen. De bestreden beslissing geeft hierbij aan dat:

“Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.”

Hierbij dient eveneens opgemerkt te worden dat verzoekende partij aangeeft dat er geen rekening gehouden zou zijn met haar medische toestand bij het nemen van het bevel om het grondgebied te verlaten. Dit element staat in schril contrast met de realiteit. Het blijkt immers dat er in het bevel duidelijk aangegeven wordt dat er rekening gehouden wordt met de medische toestand en dat er geen tegenindicatie bestaat voor de terugreis van onder meer eerste verzoekende partij, maar ook van deze toestand in hoofde van tweede verzoekende partij. In dit kader wordt er duidelijk verwezen naar het medische advies van de arts-adviseur van 13.10.2022.

Het argument van verzoekende partijen mist op dit vlak dan ook feitelijke grondslag.

14. Verzoekende partijen verwijten verwerende partij kennelijk onredelijk gehandeld te hebben in het nemen van de bestreden beslissing. De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Wat het redelijkheidsbeginsel de rechter toestaat, is niet het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt, in werkelijkheid een kennelijke wanverhouding is.

Uw Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen.

De aangevoerde schending van het redelijkheidsbeginsel kan bezwaarlijk weerhouden gelet op het feit dat alle beslissingen welke genomen werden hun grondslag vinden in samenlezing met het verslag van de arts-adviseur.

15. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de bevoegde minister de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de bevoegde minister bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Verzoeker slaagt er niet in aan te tonen dat er in casu werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van de zorgvuldigheidsplicht niet kan worden aangenomen.

16. Verwerende partij meent dat voor zover het middel uw Raad uitnodigt zijn appreciatie in de plaats van deze van de overheid te stellen, het middel verworpen dient te worden. Het behoort niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

17. De opgeworpen middelen zijn bijgevolg ongegrond."

2.3 Verzoekers voeren onder meer de schending van de materiële motiveringsplicht aan. De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

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 overheid is onder meer verplicht om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk te onderzoeken, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (cf. RvS 28 juni 2018, nr. 241.985).

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

De aangevoerde schending van de bovenvermelde beginselen moet *in casu* worden onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenzien gezien de eerste bestreden beslissing is genomen met

toepassing van deze bepaling. Uit het bepaalde in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager; of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, dat wil zeggen het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073). Voorts bepaalt artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet het volgende:

“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 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard omdat *“de medische elementen (...) niet [worden] weerhouden”*. De eerste bestreden beslissing is blijkens de bewoordingen ervan volledig opgehangen aan het medisch advies van de arts-adviseur van 13 oktober 2022, hetgeen luidt als volgt:

“B. (...), R. (...) (R.N. (...))

Mannelijk

Nationaliteit: Kosovo

Geboren op (...)

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 09.09.2022.

Aangeleverde informatie:

- SMG d.d. 20-08-2022 van Dr. T. (...) huisarts
 - gekend met coronair lijden met in de voorgeschiedenis infarct (2022) stent in (2013-2016), perifeer vaatlijden met dilatatie(2017)
 - actueel vooral klachten van claudicatio met afwachtende houding en conservatief beleid, mogelijks neurogene claudicatio, afwachten rookstop
 - medicatie: Asaflow, Brilique, Lipitor, Bisoprolol, Olmetec, Aldactone
- raadpleging cardiologie 17-02-2022: geen angor, goede hartfunctie, geruststellend onderzoek
- neurochirurgie, geen neurogene claudicatio
- raadpleging 05-04-2022 arterieel lijden zonder kritische ischemie
- afspraak vaatheelkunde

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een man van actueel 57 jaar betreft afkomstig uit Kosovo.

Hij vertoont een uitgebreid vasculair lijden met interventies op de kroonslagaders (2013-2016-2022) met actueel geruststellende cardiale toestand, en een perifeer vaatlijden waarvoor mogelijks een interventie en verdere observatie nodig is.

Als medicatie weerhouden we:

- Asaflow= acetylsalicylzuur, bloedverdunner
- Brilique,= Ticagrelor bloedverdunner voor 1 jaar na cardiale interventie (stop januari)

- Lipitop= Atorvastatine, tegen cholesterol Bisoprolol, bètablokker Olmetec = Olmesartan tegen hoge bloeddruk Aldactone= Spironolactone, piaspil

Betrokkene kan reizen

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 MedCOL-databank die niet-publiek is :

- Aanvraag MedCOL van 08.07.2018 met het unieke referentienummer 11273
- Aanvraag MedCOL van 21.09.2022 met het unieke referentienummer 16083
- Aanvraag MedCOL van 25.08.2021 met het unieke referentienummer 15062
- Aanvraag MedCOL van 15.04.2022 met het unieke referentienummer 15724
- Aanvraag MedCOL van 25.06.2019 met het unieke referentienummer 12537
- Aanvraag MedCOL van 02.08.2022 met het unieke referentienummer 15901
- Aanvraag MedCOL van 26.09.2022 met het unieke referentienummer 16123
- Aanvraag MedCOL van 30.10.2020 met het unieke referentienummer 14168
- Aanvraag MedCOL van 21.07.2021 met het unieke referentienummer 14942

Opvolging en observatie in kader van perifeer vaatlijden:

[...]

Medicatie:

[...]

Brilique, = Ticagrelor bloedverdunner voor 1 jaar na cardiale interventie (stop in januari)

[...]

Not available

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de observatie en eventuele ingreep op de perifere bloedvaten kan uitgevoerd worden in Kosovo vermits vaatchirurgen en arteriografie beschikbaar is.

De opvolging cardiaal met eventueel een reïnterventie is ook beschikbaar.

De medicamenteuze ondersteuning is eveneens beschikbaar.

Het ontbreken van Ticagrelor (Brilique) is geen reden om te besluiten dat de behandeling niet beschikbaar is want deze medicatie wordt binnen afzienbare tijd gestopt.

Vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor 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.

We willen vooreerst ook aanstippen dat de advocaat van betrokkene beweert dat betrokkene nooit in Kosovo heeft gewoond. Dit wordt echter door betrokkene zelf weerlegd in zijn asielinterview d.d. 23.04.2019 waarin hij stelt van 2006 tot 2014 in Kosovo te hebben verbleven.

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

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

Kosovo kent vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, hoewel de wet werd goedgekeurd op 10 april 2014, maar de gezondheidszorgen worden geleverd en gefinancierd door de overheid vanuit het algemene budget. Bij de nog te implementeren wet is er aandacht voor bepaalde categorieën mensen, zoals families die als sociaal kwetsbaar of arm worden beschouwd, mensen die nood hebben aan zorgen voorzien door de staat, mensen ouder dan 65 jaar, kinderen maar ook 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.

Betrokkene verwijst naar het probleem van corruptie en steekpenningen in de Kosovaarse gezondheidszorg. Kosovo lijkt net als vele staten die leden onder totalitarisme of een burgeroorlog te kampen met vormen van corruptie.

Volgens de KLI (Kosovo Law Institute), een NGO die corruptie bestrijdt en de toegang tot justitie laagdrempelig wil maken, worden er wel degelijk inspanningen gedaan om aan de corruptie in de verschillende geledingen van de maatschappij paal en perk te stellen. In 2007 werd de SPRK (Special Prosecution of the Republic of Kosovo) opgericht in de schoot van de United Nations Interim Administration (UNMIK) in Kosovo. Deze instelling functioneert als openbaar aanklager voor het hele grondgebied van Kosovo en richt haar pijlen op de strijd tegen corruptie.

Sinds 2004 is het UNDP (United Nations Development Programme) actief op het gebied van anti-corruptie. Het eerste project was het Kosovo Transparency Initiative (2004-2007) met als voornaamste resultaat de oprichting van het KAA (Kosovo Anti-Corruption Agency), het eerste onafhankelijke agentschap in Kosovo ter preventie en bestrijding van corruptie. In de periode 2009-2011 werd de KAA aangevuld en versterkt met het KPAC-project (Kosovo Partnership for Anti-Corruption) dat voorzag in expertise en advies. Om de bedoelingen kracht bij te zetten, lanceerde de overheid verschillende SAEK-projecten (Support to Anti-Corruption Efforts) in Kosovo. SAEK I was een 4-jaar durend project met de steun van het Swiss Agency for Development and Cooperation. Het voornaamste resultaat van SAEK I, was het lanceren van Kallxo.com. Dit is een online platform waarop burgers terecht kunnen om gevallen van corruptie aan te kaarten en te melden. Dit kan in velerlei domeinen zijn zoals centraal en lokaal bestuur, onderwijs, gezondheidszorg, justitie, enz. Tijdens SAEK II (2016- juni 2020) werd er nog meer ingezet op het burgerlijk engagement alsook de opleiding van nog meer openbare onderzoekers. Dat het vertrouwen van de bevolking in het platform Kallxo groeit mag blijken uit het stijgend aantal raadplegingen, in 2019 kwam het tot een 40 miljoen views. SAEK III werd in de zomer van 2020 gelanceerd en zet verder in op transparantie en verantwoording. Ook in de gezondheidszorg kan men

corrupte praktijken aankaarten, en hoewel er zich zeker nog out of pocket-betalingen kunnen voordoen, toch meldt het Ministerie van Gezondheid verbeteringen op een aantal gebieden, zoals bijvoorbeeld met betrekking wachttijden door onder meer diensten op 24-uurs basis aan te bieden, waardoor men buiten de kantooruren niet automatisch moet aankloppen bij dure, private ziekenhuizen. Een ander, groot resultaat in de strijd tegen corruptie valt te noteren in de farmaceutische sector, waar de aankoop van medicatie aan inflatie prijzen werd gebannen. Hierdoor kon men in een jaar tijd 6 miljoen euro besparen. We vermelden ook dat we uit het administratief dossier (asiel dossier, aanvragen in kader van artikel 9ter) overigens ook niet kunnen afleiden dat betrokkene persoonlijk werd geconfronteerd met enige vorm van corruptie in Kosovo noch dat zij hiervan ooit melding maakte bij de politie, lokaal of centraal bestuur, een gezondheidsinstelling of eender welke andere instantie.

Bovendien legt betrokkene geen recent bewijs van arbeidsongeschiktheid voor waardoor we kunnen veronderstellen dat hij, en zijn echtgenote, terecht kunnen op de arbeidsmarkt in het land van herkomst, en in die hoedanigheid kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard zouden gaan bij de noodzakelijke behandeling.

Het is overigens ook niet onwaarschijnlijk dat betrokkene in het land van herkomst, het land waar hij tenslotte 50 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarop hij eventueel zou kunnen terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen.

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

Conclusie

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)."

Verzoekers betogen dat verweerder geheel ten onrechte concludeert dat het ontbreken van het medicijn 'ticagrelor' geen reden is om te besluiten dat de medische behandeling niet beschikbaar is in Kosovo. Verzoekers brengen hiertegen in dat volgens de behandelend geneesheer deze medicatie thans noodzakelijk is en tot op heden niet mag worden onderbroken. Evenmin kan verweerder met zekerheid stellen dat deze medicatie zal worden gestopt in januari. Verzoeker moet immers opnieuw op consultatie gaan bij zijn behandelend arts voor een poliklinische controle waarna zal worden beslist of hij dit medicijn al dan niet moet blijven innemen. Ze verwijzen hiervoor naar het medisch getuigschrift van dokter V. T. van 20 augustus 2022, hetgeen ze bij hun verblijfsaanvraag hebben gevoegd.

De Raad stelt vast dat verzoekers' verblijfsaanvraag zich niet in het administratief dossier bevindt, waardoor hij geen kennis kan nemen van het medisch getuigschrift waarnaar verzoekers verwijzen. Er dient op te worden gewezen dat verweerder naliel het desbetreffende stuk aan het administratief dossier toe te voegen, waardoor de door verzoekers vermelde feiten als bewezen dienen te worden geacht, tenzij deze feiten kennelijk onjuist zijn.

De Raad kan op geen enkele wijze nagaan in hoeverre een behandeling met het medicijn ticagrelor door de behandelend arts wordt geattesteerd. De Raad kan evenmin nagaan of verweerder op basis van dit medisch attest op zorgvuldige en rechtmatige wijze kon concluderen dat deze behandeling in januari effectief met zekerheid wordt stopgezet. De Raad kan enkel vaststellen dat uit het administratief dossier niet blijkt dat de behandeling met het medicijn ticagrelor binnen afzienbare tijd effectief wordt stopgezet. Bovendien betwisten verzoekers dat de behandeling met dit medicijn zonder meer zal worden gestopt. Bijgevolg blijkt niet dat verweerder met de nodige zorgvuldigheid en redelijkheid de eerste bestreden beslissing heeft genomen. Verweerder voert in zijn nota met opmerkingen niets aan dat het tegendeel aantoont.

Het eerste middel is in de gegeven mate gegrond.

2.3 Wat de tweede en derde bestreden beslissing betreft, meer bepaald de bevelen om het grondgebied te verlaten, wijst de Raad erop dat ingevolge de vernietiging van de eerste bestreden beslissing verzoekers zich terug in hun rechtstoestand bevinden zoals die was vóór het treffen van de eerste thans bestreden beslissing. Zij vallen dan terug op een openstaande aanvraag om machtiging tot verblijf die ontvankelijk werd bevonden. Deze omstandigheid staat er aan in de weg dat een nieuwe beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten op grond van artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet kan worden genomen. Aangezien de tweede en derde bestreden beslissing, door de vernietiging van de eerste bestreden beslissing, hun enige en noodzakelijke rechtsgrond verliezen en aangezien deze bevelen werden getroffen in navolging van de eerste bestreden beslissing die met onderhavig arrest wordt vernietigd, past het om de bevelen uit het rechtsverkeer te halen en deze samen met de eerste bestreden beslissing te vernietigen.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door verweerder.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 18 oktober 2022 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en de beslissingen van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 18 oktober 2022 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig maart tweeduizend drieëntwintig door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN