Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 353 712 van 29 september 2026
in de zaak X / VIII

In zake: **X**

Gekozen woonplaats: **ten kantore van advocaat F. LIEBAUT**
Durmelaan 4W1
9160 LOKEREN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Asiel en Migratie

DE VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 12 februari 2026 heeft ingediend om de schorsing en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie van 8 december 2025 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van diens beslissing van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen over het taalgebruik, vervat in boek 3 van de wet betreffende de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: “RvV-wet”).

Gezien de beschikking tot vaststelling van de kosten van 17 februari 2026 met refertenummer 136328.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 16 juli 2026, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 augustus 2026.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die loco advocaat F. LIEBAUT verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. AMEELE, die loco advocaat T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 8 februari 2024 werd verzoekster in het bezit gesteld van een aankomstverklaring, waarbij zij tot verblijf in het Rijk werd toegelaten tot 12 april 2024.

1.2. Op 9 april 2024 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf, dit 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.3. Op 10 december 2024 verklaarde verweerder deze aanvraag om verblijfsmachtiging ontvankelijk. Verzoekster werd in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie, in afwachting van een beslissing ten gronde.

1.4. Op 3 december 2025 verleende de arts-adviseur een advies over deze aanvraag.

1.5. Op 8 december 2025 verklaarde verweerder de aanvraag om verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond.

Dit is de eerste bestreden beslissing. Ze luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.04.2024 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :
[G.S.] […]
nationaliteit: Kosovo
geboren te [K.]
op […] 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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 10.12.2024, deel ik u mee dat dit verzoek 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 d.d. 03.12.2025)

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

1.6. Op 8 december 2025 besliste verweerder tevens tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Dit is de tweede bestreden beslissing. Ze luidt als volgt:

De mevrouw,
Naam + voornaam: [G.S.]
geboortedatum: […]
geboorteplaats: [K.]
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, - tenzij er actueel een asielaanvraag hangende is in een van deze staten, binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van volgend artikel 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: Regelmatig verblijf verstreken sedert 12.04.2024.

Motivatie art. 74/13

1. Gezins- en familieleven: betrokkene heeft altijd de mogelijkheid om een visum aan te vragen om een familiaal bezoek te brengen. Opgemerkt dient te worden dat het feit dat men sociale banden heeft aangeknoopt met Belgische onderdanen geen mogelijke schending van artikel 8 van het EVRM kan vormen, dat uitsluitend betrekking heeft op het waarborgen van de eenheid van het gezin en het gezinsleven.
2. Hoger belang van het kind: nvt 3.

Gezondheidstoestand:besproken medisch advies dd. 03.12.2025

Indien betrokkene geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken of indien hij/zij zijn/haar verplichting tot medewerking niet nakomt, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar het adres van betrokkene begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of betrokkene daadwerkelijk vertrokken is van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien betrokkene nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering.

2. Over de rechtspleging

Aangezien de Raad het beroep tot nietigverklaring behandelt, hoeft er niet langer bij beschikking uitspraak te worden gedaan over de ingestelde vordering tot schorsing (artikel 5.11, 2°, juncto artikel 1.9, tweede lid van de RvV-wet) en evenmin over de door de verwerende partij opgeworpen exceptie van onontvankelijkheid in dit verband.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel werpt verzoekster op: *"schending 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, van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel".*

Zij betoogt als volgt:

"Aangezien de bestreden ongegrondheidsbeslissing voorhoudt dat de medische elementen ingeroepen in de aanvraag Ster niet weerhouden kunnen worden aangezien uit het medisch advies van de arts-adviseur zou blijken dat de ziekte van verzoekster noch een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico inhoudt 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. Aangezien inzake alvast een medisch advies werd verleend zonder nader eigen medisch onderzoek van de verzoekster of zelfs nog maar horen. Een arts die medisch advies geeft, is in beginsel verplicht de patiënt te onderzoeken om tot een verantwoorde diagnose of beoordeling te komen. Volgens de deontologische regels en de wetgeving op de kwaliteitsvolle praktijkvoering, moet een arts zorgvuldig handelen, wat inhoudt dat advies gebaseerd moet zijn op adequate zorgvuldige informatie. Een arts-adviseur die een medisch advies uitbrengt, heeft inderdaad de plicht om een zorgvuldig onderzoek te verrichten. Dit houdt in dat de adviseur de medische situatie niet slechts oppervlakkig mag beoordelen, maar moet handelen volgens de geldende medisch-professionele normen.in casu heeft de adviseur-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken ook geen aanvullende inlichtingen aan de specialisten gevraagd. Aangezien het dan wel erkende ziektebeeld van de verzoekster en ook de nood aan mantelzorg, gezien de beperkte zelfredzaamheid, komt het ook kennelijk onredelijk over in casu ervan uit te gaan dat zelfs al zou verzoekster nog familie, vrienden of kennissen hebben in Kosovo, zoals de adviseur-geneesheer zonder meer aanvaardt als een waarschijnlijkheid (advies 3.12.2025, 'Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst', alinea 6 en 7), deze mensen dan ook zouden kunnen instaan voor de mantelzorg of financiële ondersteuning voor de verzoekster. Hierbij gaat men niet alleen te kort door de bocht aangaande de inhoud van de mantelzorg, maar verliest men ook uit het oog dat verzoekster bijna 80 jaar oud is en sedert geruime tijd in België verblijft. Voormelde standaardmotivering omtrent de zorg die slechts berust op een waarschijnlijkheid, is in casu, gelet op de voorgelegde vele attesten, niet afdoende. De concrete elementen in casu worden niet betrokken in het onderzoek zodat het onderzoek in deze omstandigheden niet voldoende werd geïndividualiseerd. De motivering is niet evenredig aan het gewicht van de) genomen beslissing. Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 worden in de aangegeven mate aangenomen. Ook de materiële motiveringsplicht wordt geschonden. (Raad Vreemdelingenbetwistingen (9e k.) nr. 220.440, 29 april 2019). Dat uit het bovenstaande volgt dat aldus de bestreden ongegrondheidsbeslissing dan ook niet ten genoege 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, daar deze gebaseerd is op/voortvloeit uit de bestreden ongegrondheidsbeslissing. Dat de materiële motiveringsplicht inhoudt 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 (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669). Dat het zorgvuldigheidsbeginsel inhoudt 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). In onderhavig dossier wordt de geciteerde uitval vastgesteld, zodat een onzorgvuldige voorbereiding en onderzoek de finale beslissing(en) aantast. Dat een onzorgvuldig voorbereide handeling niet anders kan dan leiden tot een onredelijke beslissing van de overheid (RvSt., nr. 221.784). Het middel is dan ook gegrond.

3.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een voor hem ongunstige beslissing werd genomen, en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen daartegen eventueel op nuttige wijze op te komen.

3.3. In casu is de eerste bestreden beslissing voorzien van een duidelijke juridische en feitelijke motivering. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de eerste beslissing, aan de hand van het medisch advies van de arts-adviseur van 3 december 2025, dat er integraal deel van uitmaakt en waarvan verzoekster een kopie heeft ontvangen, een motivering in feite, om te komen tot de conclusie dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden aangenomen als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

3.4. Aangezien de eerste bestreden beslissing steunt op een advies van de arts-adviseur die verzoeksters medische situatie beoordeelt, kan verzoekster bezwaarlijk worden gevolgd in haar betoog dat de eerste bestreden beslissing een standaardmotivering bevat. Alleszins, indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, betekent dit louter feit op zich nog niet dat de bestreden beslissing niet naar behoren is gemotiveerd (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

3.5.Het blijkt niet en verzoekster zet ook niet uiteen waarom de eerste bestreden beslissing tezamen gelezen met het advies van de arts-adviseur waarop ze steunt, haar niet toelaat zich erop te verdedigen, wat de voornaamste doelstelling is van de formele motiveringsplicht. Een schending daarvan blijkt bijgevolg niet, te meer verzoekster inhoudelijke kritiek uit op het advies waarop de eerste bestreden beslissing steunt en de schending opwerpt van de materiële motiveringsplicht.

3.6. De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. Hij is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt verweerder de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding.

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).

3.7. Artikel 9ter, §1, eerste en laatste lid van de Vreemdelingenwet, luiden 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. […]”

“[…] 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. […]"

3.8. Het medisch advies van de arts-adviseur – dat werd verstrekt in het kader van artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet en waarop de bestreden beslissing steunt – dateert van 3 december 2025 en luidt als volgt:

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 08.04.2024. Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen: Medische Attesten : 1. Standaard Medisch Getuigschrift – 22/03/2024 – Dr. [A.P.] 2. Opnameverslag cardiologie – 14/03/2024 – Dr. [O.B.] 3. Verslag spoedgevallen – 14/03/2024 – Dr. [K.P.] 4. Verslag beeldvorming – 14/03/2024 – Dr. [H.D.] 5. Nota arts – 26/02/2024 – Dr. [J.W.] Actuele Aandoeningen : 1. Hypertensief longoedeem waarvoor opname in maart 2024. Dit specifiek probleem waarvoor de betrokkene werd opgenomen beschouwen we als behandeld tijdens de opname. De hypertensie wordt verder opgevolgd door cardiologie. 2. Coronairlijden 3. Diabetes Mellitus 4. Ferriprieve anemie Actuele Behandeling : 1. Opvolging cardiologie 2. Opvolging endocrinologie 3. Levomed (Levodopa/carbidopa) – antiparkinsonmiddel. 4. Magnesium – supplement 5. Amlodipine – calciumantagonist, behandeling hypertensie 6. Atozet (ezetimibe + atorvastatine) – behandeling hypercholesterolemie 7. Bisoprolol – bètablokker, behandeling hypertensie 8. Cardioasperine (acetylsalycilzuur) – bloedverdunner 9. Inuvair (beclometason + formoterol) – LABA + ICS, behandeling astma en COPD 10. Loperamide – transitinhibitor, behandeling diarree 11. Metformine – behandeling diabetes 12. Paracetamol – pijnstiller 13. Valsartan – sartaan, behandeling hypertensie 14. Injectafer (Ijzer) – supplement bij tekort en anemie

Indien nodig: Mogelijkheid tot reizen 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 MedCOI-databank die niet-publiek is1: 1. Opvolging cardiologie (...) 2. Opvolging endocronologie (...) 3. Levodopa/carbidopa (..) 4. Magnesium (...) 5. Amlodipine (...) 6. Ezetimibe (...) 7. Atorvastatine (...) 8. Bisoprolol (...) 9. Acetylsalicylzuur (...) 10. Beclometason + Formotero (...)l 11. Loperamide (...) 12. Metformine (...) 13. Paracetamol (...) 14. Valsartan (...) 15. Ijzer bij anemie Injectafer is niet beschikbaar, maar andere vormen van ijzer tegen anemie zijn wel beschikbaar.(...)
Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nodige behandeling beschikbaar is

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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. Het vroegere gezondheidssysteem in Kosovo was gebaseerd op een centraal georganiseerd systeem type Semashko (voormalig Sovjet systeem). In december 2013 werd een nieuwe wet aangaande de Volksgezondheid gestemd in het Kosovaars parlement. De verantwoordelijkheid voor het organiseren, controleren en bespreken van de gezondheidszorg situeert zich bij het Ministerie van Volksgezondheid. Klassiek wordt de gezondheidszorg georganiseerd op 3 niveaus in stijgende lijn van specialisatie: primair, secundair en tertiair niveau. Zij staan in zowel voor ambulante zorg, zorg in het ziekenhuis als voor thuiszorg en urgentiegeneeskunde. Voor deze 4 types zijn er zowel publieke, private als gemengde instellingen. Zorg wordt verleend op een 24-uur basis. Er is een verplicht verwijzingssysteem dat de continuïteit van de zorg garandeert. In de publieke instellingen is de zorg gratis in tegenstelling tot de private instanties. Om beroep te doen op de gratis zorg dient de patiënt doorverwezen te worden, dit in tegenstelling tot de private instellingen waar men terecht kan zonder doorverwijzing.2 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 tijdelijke akkoord rond de import op basis van de aanvraag en op voorschrift van de artsen.3 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.4 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 gerepatrieerd. Deze mensen zouden geen bijdrage hoeven te betalen.5 De wet voorziet ook dat elke patiënt, of men nu verzekerd is of niet, gratis spoedhulp kan krijgen in openbare ziekenhuizen. Zij heeft recht op een ouderdomspensioen. Dit bedrag is afhankelijk van het aantal jaren dat zij bijgedragen hebben. Medische zorgen in publieke gezondheidsinstellingen zijn gratis voor mensen ouder dan 65 jaar, dit geldt voor zowel medische onderzoeken als de nodige medicatie. Als de patiënt niet behandeld kan worden in publieke instellingen, dan worden de medische kosten voor de behandeling in een ander ziekenhuis toch gedekt door de overheid. Dit geldt uitsluitend voor mensen ouder dan 65 jaar, betrokkene valt dus onder deze categorie van mensen.6 Indien betrokkene nood heeft aan een professionele vorm van mantelzorg, kan betrokkene een beroep doen op Caritas Kosovo. Zij bieden hulp aan chronisch zieken en ouderen in nood via hun thuiszorgprogramma. In 2014 kon Caritas Kosovo, in samenwerking met het Kosovaarse ministerie van Arbeid en Sociale Zaken het thuiszorgprogramma op 12 locaties in het hele land implementeren. 22 mobiele thuiszorgteams, bestaande uit 44 verpleegkundigen en medisch personeel voerden dat jaar 32 434 huisbezoeken uit en meer dan 1228 mensen in nood werden permanent gemonitord.7 In ongeveer 30 van de 36 gemeenten in Kosovo is er eveneens een publieke "home medical service" beschikbaar. Dit betekent dat patiënten die niet naar zorginstellingen kunnen reizen, thuis hulp kunnen ontvangen.8 Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene geen familie en/of vrienden heeft in het land van herkomst waar ze beroep op kan doen voor eventuele (tijdelijke) opvang en (financiële) steun. Familie kan financiële steun bieden vanuit België. Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68). 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.

Conclusie: Betrokkene is een vrouw van 79 uit Kosovo met onder andere coronairlijden. Ze wordt hiervoor in België behandeld. Ons onderzoek toont aan dat deze behandeling in Kosovo kan worden verdergezet. Derhalve kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor haar leven of haar fysieke integriteit waardoor de betrokkene niet in staat zou zijn om te reizen. Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is."

3.9. In tegenstelling tot wat verzoekster voorhoudt in het verzoekschrift, is de arts-adviseur niet verplicht haar te onderzoeken alvorens hij zijn advies verstrekt. Hij oordeelt zelfstandig, conform artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet, of hij naast de door verzoekster overgelegde medische attesten nog nood heeft aan een onderzoek en gehoor van verzoekster en/of het advies van deskundigen alvorens hij haar medische situatie beoordeelt. Voorts werd de Code van medische deontologie nog niet bij koninklijk besluit verbindend verklaard, dit overeenkomstig artikel 15, §1, tweede lid van koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967 betreffende de Orde der artsen. Deze Code heeft bijgevolg geen reglementaire draagwijdte (cf. RvS 27 juni 2019, nr. 244.988). Het gegeven dat de arts-adviseur zijn advies verstrekt op basis van de door verzoekster neergelegde medische attesten, houdt niet in dat deze verzoeksters medische situatie onzorgvuldig of slechts oppervlakkig heeft beoordeeld.

3.10. Noch in het standaard medisch getuigschrift noch in de voorgelegde medische attesten kan worden gelezen dat mantelzorg noodzakelijk is. Het werd als dusdanig ook niet aangestipt in de beknopte aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen. Alleszins besteedt de arts-adviseur aandacht aan mantelzorg, zoals blijkt uit onderstaande passage:

“Indien betrokkene nood heeft aan een professionele vorm van mantelzorg, kan betrokkene een beroep doen op Caritas Kosovo. Zij bieden hulp aan chronisch zieken en ouderen in nood via hun thuiszorgprogramma. In 2014 kon Caritas Kosovo, in samenwerking met het Kosovaarse ministerie van Arbeid en Sociale Zaken het thuiszorgprogramma op 12 locaties in het hele land implementeren. 22 mobiele thuiszorgteams, bestaande uit 44 verpleegkundigen en medisch personeel voerden dat jaar 32 434 huisbezoeken uit en meer dan 1228 mensen in nood werden permanent gemonitord.7 In ongeveer 30 van de 36 gemeenten in Kosovo is er eveneens een publieke "home medical service" beschikbaar. Dit betekent dat patiënten die niet naar zorginstellingen kunnen reizen, thuis hulp kunnen ontvangen.8 Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene geen familie en/of vrienden heeft in het land van herkomst waar ze beroep op kan doen voor eventuele (tijdelijke) opvang en (financiële) steun. Familie kan financiële steun bieden vanuit België.”

De Raad leest in een verslag inzake een medische spoedopname van verzoekster, opgesteld op 14 maart 2024 door een arts van een ziekenhuis in Dendermonde, dat er een taalbarrière is, dat verzoekster nog maar pas in België is toegekomen en dat ze verblijft bij haar zoon. Uit punt 1.1. blijkt ook dat verzoekster pas sedert 2024 in België verblijft. Het houdt dus in dat verzoekster, die geboren is in 1946, tot ongeveer haar 78ste levensjaar in Kosovo heeft verbleven. De Raad kan het daarom niet kennelijk onredelijk achten dat de arts-adviseur in zijn advies schrijft dat het erg onwaarschijnlijk lijkt dat verzoekster geen familie en/of vrienden heeft in het land van herkomst op wie ze een beroep kan doen voor eventuele (tijdelijke) opvang en (financiële) steun. Minstens brengt verzoekster geen begin van bewijs bij waaruit zou blijken dat ze tot haar 78ste levensjaar in Kosovo heeft gewoond, zonder enige familie en/of vrienden. Verzoekster wijst erop dat ze al *“geruime tijd”* in België woont en bijna 80 jaar oud is, maar op het ogenblik van het treffen van de eerste bestreden beslissing, verbleef zij afgerond nog maar slechts 1 jaar in België. Het is onwaarschijnlijk dat op 1 jaar tijd alle contacten met familie en vrienden in Kosovo verwaterd zijn. Dat zij bijna 80 jaar oud is, is zeker een respectabele leeftijd, maar verzoekster is naar België afgereisd toen ze reeds 78 jaar oud was en in het advies van de arts-adviseur kan worden gelezen dat verzoekster geschikt is om te reizen, wat ze niet betwist.

Bovendien verwijst de arts-adviseur niet alleen naar de waarschijnlijke aanwezigheid van familie en vrienden in het land van herkomst voor opvang en financiële steun. Hij wijst tevens op Caritas Kosovo alsook de *“publieke ‘home medical service’”* die in de meerderheid van Kosovaarse gemeentes aanwezig is. Hij haalt ook aan dat de familie die in België verblijft, haar van hieruit financieel kan ondersteunen. Hiertegen brengt verzoekster niets in, zodat deze overwegingen overeind blijven.

3.11. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekster het duidelijk niet eens is met het advies van de arts-adviseur en dit slecht gemotiveerd, onzorgvuldig, kennelijk onredelijk en onwillekeurig acht. Deze overtuiging kan de eerste bestreden beslissing, die op dit advies steunt, niet aan het wankelen brengen.

3.12. De recente medische stukken die verzoekster voegt als stuk 3 bij het verzoekschrift en die dateren van na het treffen van de eerste bestreden beslissing, neemt de Raad niet in ogenschouw, vermits verweerder hierover niet beschikte toen hij deze trof.

3.13. Aangezien verzoekster de nietigheid van het bevel om het grondgebied te verlaten verbindt aan de nietigheid van de eerste bestreden beslissing, en uit de bespreking van verzoeksters grieven blijkt dat dit geen aanleiding geeft tot de vernietiging van de eerste bestreden beslissing, blijft ook de tweede bestreden beslissing overeind.

Het enig middel is derhalve ongegrond.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij, dit overeenkomstig

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 251 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken op negenentwintig september tweeduizend zesentwintig door:

M. EKKA,	kamervoorzitter
T. LEYSEN,	griffier

De griffier,	De voorzitter,
T. LEYSEN	M. EKKA