

Arrest

nr. 225 852 van 9 september 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B. SOENEN
Vaderlandstraat 32
9000 GENT

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Albanese nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 8 mei 2019 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 15 maart 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel *Ibis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen.

Gelet op de beschikking van 8 juli 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 augustus 2019.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat K. STOROJENKO, die loco advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 23 januari 2019 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 15 maart 2019 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) deze aanvraag ontvankelijk, maar ongegrond te verklaren. Dit is de bestreden beslissing en deze is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 23.01.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

Z., M. (R.R.: X)
geboren te Derven, Kruje op X
Z., L. (R.R.: X)
geboren te Ddrag op X
+ kind: Z. M. geboren op X
nationaliteit: Albanië
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.

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

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of
2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.
Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van de formele motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen van 29 juli 1991, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

De verzoekende partijen lichten hun enig middel als volgt toe:

“IV. Middelen

4.1.

Overeenkomstig het artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

Op de Dienst Vreemdelingenzaken rust tevens de plicht om alle elementen van het dossier in rekening te brengen.

Zoals hieronder uiteengezet zal worden is dit in casu niet gebeurd.

4.2

De arts-adviseur stelt in de bestreden beslissing het volgende:

[...]

4.3.

Aangaande de specifieke opvolgingsnood en behandeling

De arts-adviseur stelt dat er op heden sprake zou zijn van een klassieke opvolging door een hematoloog en dat uit de aangeleverde gegevens niet zou blijken dat er sprake zou zijn van een specifieke behandeling of medicatie die nodig is.

De verzoekster kan het niet eens zijn met deze motivering.

- 4.3.1.

Uit de medische attesten, die aan het dossier werden toegevoegd, blijkt dat er nood is aan specifieke opvolging door een hematoloog gespecialiseerd in stamceltransplantatie.

Dit blijkt expliciet uit het standaard medisch attest dd. 4/12/2018.

Er is bij de verzoekster een nieuwe anemie vastgesteld waar een ernstige pathologie achter kan vermoed worden.

De mogelijke oorzaken van de anemie zijn bloeding, recidief AML, graft-versus-host ziekte, secundaire tumor welke allen fataal kunnen aflopen indien niet of laattijdig gediagnostiseerd.

Een goede en gespecialiseerde opvolging door een hematoloog gespecialiseerd in stamceltransplantaties is levensnoodzakelijk.

De arts-adviseur gaat hier aan voorbij.

Hij motiveert verder niet waarom hij van oordeel is dat er op heden sprake zou zijn van een klassieke hematologische opvolging, hij stelt gewoon dat het zo is.

Het is voor de verzoekster onmogelijk om te achterhalen waarop de arts-adviseur zich baseert, gelet op het feit dat uit de medische documenten uit het dossier duidelijk blijkt dat er nood is aan een gespecialiseerde opvolging.

- 4.3.2.

Uit de aangebrachte medische attesten blijkt verder dat verzoekster nog steeds behandeld wordt.

De verzoekster kampt met een nieuwe anemie waar, zoals hoger gesteld, een ernstige pathologie achter vermoed kan worden.

Er zijn reeds verschillende onderzoeken uitgevoerd (bloedonderzoek, beenmergonderzoek, gastroscopie en coloscopie) doch de oorzaak kon voorlopig niet achterhaald worden.

Het standaard medische van 19/02/2019 dat op vraag van de verwerende partij werd overgemaakt stelt uitdrukkelijk dat:

"onderzoeken voor anemie zijn nog lopende

(zie stuk 7)

Dit volg ook uit het medisch attest van 21/02/2019:

"-Gastroscoopie: normaal uitzicht macroscopisch, APD volgt nog.

-Coloscopie: 1 poliep, geen verklaring voor anemie, APD volgt nog.

Aldus geen afdoende verklaring voor anemie.

Nieuw bloedonderzoek volgt begin maart."

(zie stuk 8, eigen markering)

De oorzaak van de anemie is dus nog steeds in onderzoek en de verzoekster wordt hiervoor opgevolgd door een hematoloog die gespecialiseerd is in stamceltransplantatie.

- 4.3.3.

Het mag duidelijk zijn dat de arts- adviseur onvoldoende rekening heeft gehouden met alle elementen in het medisch dossier van verzoekster

De motiveringsplicht is dan ook geschonden.

4.4.

Aangaande de beschikbaarheid van de opvolging in het land van herkomst

De arts-adviseur stelt in de bestreden beslissing dat, hoewel er kan geconcludeerd worden dat in Albanië geen allogene stamceltransplantatie uitgevoerd worden, de opvolging na een allogene stamceltransplantatie mogelijk zou zijn in het publieke hospitaal Moeder Theresia en de private ziekenhuizen nl. Hygea ziekenhuis en het Amerikaans Ziekenhuis in Tirana.

14.

De arts-adviseur baseert zich hiervoor op informatie uit de MedCOI-databank die niet publiek is. Het betreft een aanvraag van 26/02/2019 met uniek nummer 12134.

De verzoekster kan het niet eens zijn met deze motivering.

- 4.4.1

Het weze herhaald de bestreden beslissing geen rekening houdt met de motivatie beschreven in het voorgelegde in het standaard medisch attest van 19/02/2019:

"Probleem is met de opvolging na stamceltransplantatie

Instructies voor opvolging/behandeling werden meegegeven naar Albanië, maar niet uitgevoerd. Er is geen communicatie met de Albanese artsen over de opvolging. Momenteel is er onverklaarde anemie, geen levensbedreigende complicatie. Maar er is post-transplant wel risico's en de opvolging in Albanië is naar ons aanvoelen niet optimaal mede gezien geen goede communicatie"

(zie stuk 7)

Uit het medisch dossier van verzoekster blijkt dat de juiste opvolging niet beschikbaar in haar geval in het land van herkomst.

Terwijl de verzoekster specifieke elementen aanbrengt doet de verwerende partij dit niet.

Uit de bestreden beslissing blijkt onafdoende dat verzoeksters specifieke situatie getoetst werd aan een eventuele opvolging in haar thuisland.

De arts- adviseur motiveert hierover het volgende:

"Er werd gebruikt gemaakt van volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

*1. Informatie afkomstig uit de MedCOI- databank die niet publiek is:
-aanvraag MedCOI van 26-2-2019 met het unieke referentienummer 12134*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat ondanks het feit dat in Albanië geen allogene stamcel transplantaties uitgevoerd worden, de opvolging na allogene stamceltransplantatie mogelijk is in het publieke hospitaal Moeder Theresia en de private ziekenhuizen namelijk het Hygea ziekenhuis en het Amerikaans Ziekenhuis in Tirana.

Vanuit het oogpunt van beschikbaarheid is er voor deze dame afkomstig uit Albanië geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland

(zie stuk 1)

Uit het dossier blijkt dat verzoekster een specifieke opvolging nodig heeft door een hematoloog gespecialiseerd in stamceltransplantatie. Het is niet aannemelijk dat in een land waar deze transplantaties niet uitgevoerd worden er wel een specifieke opvolging in die zin beschikbaar zou zijn. De artsen ter plaatsen kunnen onmogelijk ervaring hebben met een dergelijke specifieke opvolging.

De arts-adviseur motiveert tegenstrijdig op dit punt.

De verzoekster verwijst naar informatie die reeds in het dossier zit waaruit blijkt dat er geen specifieke opvolging beschikbaar is.

a)

De verzoekster wenst vooreerst te verwijzen naar haar persoonlijke situatie.

Toen de verzoekster nog in Albanië verbleef werd bij haar in 2010 AML vastgesteld. Ze werd hiervoor gehospitaliseerd maar kreeg slechts één kuur chemotherapie.

Na een korte verbetering van de situatie kwam er al snel een te verwachten herval (zie stuk 8).

De artsen in Albanië zijn dus niet in staat om de nodige behandeling te verzekeren.

b)

De verzoekster verwijst naar het National Cancer Control Program 2011 -2020 van het ministerie van volksgezondheid van Albanië (zie stuk 10).

Er is slechts een gespecialiseerd centrum voor oncologie in Albanië en is onderdeel van het Moeder Theresa ziekenhuis in Tirana.

Er is een multidisciplinair team bestaat met mogelijkheden voor chirurgie, radiotherapie, chemotherapy, pathologie anatomie en radiologische diagnostiek.

Het rapport vermeld verder dat er zeer moeilijk beantwoord kan worden aan de vraag van de patiënten gelet op het feit dat er een tekort is aan aangepaste technologie en adequaat opgeleid personeel:

"The oncological service in Albania faces problems in meeting the needs due to inadequate technology and insufficient training of medical personnel. These needs are expected to increase as the number of cancer cases in our country grows progressively.

Improved diagnostic and treatment services based on scientific protocols is essential for the effective diagnosis of cancer, possibly at an early stage, as well as in determining the stage and appropriate treatment of cancer (including radiotherapy). It includes both the introduction of appropriate methods and technology (equipment), as well as the appropriate and continuing training of specialists (physicians, technicians, etc.) to get the best out of technology.

[...]

National efforts to improve therapy must necessarily relate to early detection and referral of patients, reduction of the rate of cancers diagnosed at later stages to increase healing opportunities, step by step improvement of radiotherapy and palliative care, thus paying special attention to diagnosis setting and to patients in incurable stages of the disease as well."

(zie stuk 10)

In dat nationaal actie plan is er geen over stamcel transplantatie en de opvolging ervan.

Het was dus geen strategie om stamcel onderzoek uit te breiden ter behandeling van leukemie.

Indien de mogelijkheid niet bestaat, zijn er evident ook geen specialisten ter opvolging ervan.

De behandeling van met stamcellen is dan ook zeer specialiseert en komt slechts voor in de meest ontwikkelde en hoogtechnologische gezondheidszorgstelsels.

Deze mogelijkheid is in Albanië niet uitgebouwd gelet op een tekort aan technologie, gekwalificeerd personeel en vereiste know-how.

c)

De verzoekster verwijst verder naar een artikel van International Atomic Energy Agency (IAEA) met betrekking tot de verbetering van radio- en chemotherapy in het Moeder Theresa ziekenhuis in Tirana (zie stuk 11).

De behandelingstechnieken met betrekking tot radio- en chemotherapie zouden verbeterd zijn, doch het artikel stelt dat er nog medisch personeel opgeleid moet worden om deze hoogtechnologische machines te bedienen.

Het artikel bevestigt dat in 2017 er slechts één (!) oncologisch centrum is in Albanië dat 90 % van alle gevallen van kanker moet behandelen in een land met 3,3 miljoen inwoners.

Ook in de dit artikel staat niets over behandeling met stamcellen en de opvolging ervan door gespecialiseerde hematologen.

De verzoekster besluit dat de voor haar vereiste behandeling niet aanwezig is in Albanië.

Een opvolging door een hematoloog gespecialiseerd in stamcel transplantatie is niet mogelijk in Albanië noch in de publieke noch in de private ziekenhuizen.

De arts-adviseur negeert de door de verzoekster aangebrachte informatie.

- 4.4.2.

Er wordt enkel beroep gedaan op informatie uit de Med COI- databank, die niet publiek toegankelijk is.

In de voetnoten wordt bovendien niet verwezen naar het url-adres van de pagina waar de info te vinden zou zijn.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft zeer recent geoordeeld dat deze informatie niet conform de motiveringsbeginselen is.

Het arrest met nummer 211356 van 23 oktober 2018 in de zaak 216 576/VII zegt hierover het volgende:

A la lecture de cet extrait, le Conseil observe que la motivation du premier acte attaqué procédait d'une double motivation par référence dès lors que, d'une part, la partie défenderesse se réfère à l'avis médical du fonctionnaire médecin, et d'autre part, celui-ci se réfère à des « informations provenant de la base de données non publique MedCOI ».

En l'occurrence, la question qui se pose donc est celle de savoir si cette double motivation par référence satisfait aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, telle qu'elle découle de la loi du 29 juillet 1991, dont la violation des articles 2 et 3 est invoquée par la partie requérante.

3.4. A cet égard, le Conseil rappelle que la motivation par référence est admise sous réserve du respect de trois conditions: « Première condition: le document [...] auquel se réfère l'acte administratif doit être lui-même pourvu d'une motivation adéquate au sens de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 [...], Deuxième condition: le contenu du document auquel il est fait référence doit être connu du destinataire de l'acte administratif Tel est le cas lorsque ce document est annexé à l'acte pour faire corps avec lui [...], ou encore lorsque le contenu du document est reproduit, fût-ce par extraits, ou résumé dans l'acte administratif [...]. Si le document auquel l'acte se réfère est inconnu du destinataire, la motivation par référence n'est pas admissible [...]. Une précision d'importance doit être apportée. La connaissance du document auquel l'acte se réfère doit être au moins simultanée à la connaissance de l'acte lui-même. Elle peut être antérieure [...] mais elle ne peut en principe être postérieure [...]. Un objectif essentiel de la loi est, en effet, d'informer l'administré sur les motifs de l'acte en vue de lui permettre d'examiner en connaissance de cause l'opportunité d'introduire un recours. Enfin, troisième et dernière condition: il doit apparaître sans conteste et sans ambiguïté que l'auteur de l'acte administratif, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait sien la position adoptée dans le document auquel il se réfère » (X. DELGRANGE et B. LOMBAERT, « La loi du 29 juillet 1991 relative à (a) motivation des actes administratifs: Questions d'actualités », in La motivation formelle des actes administratifs, Bruxelles, La Bibliothèque de Droit Administratif, Ed. La Charte, 2005, p. 44-45, n°50). Concernant la première condition, le Conseil d'Etat a jugé, à plusieurs reprises, que l'avis ou le document auquel se réfère l'autorité administrative doit répondre aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en ce sens que ledit avis ou document doit être suffisamment et adéquatement motivé (en ce sens, notamment: C.E., arrêt n° 99.353 du 2 octobre 2001; C.E., arrêt n° 174.443 du 13 septembre 2007; C.E., arrêt n° 194.672 du 26 juin 2009; C.E., arrêt n° 228.829 du 21 octobre 2014; C.E., n° 230.579 du 19 mars 2015; C.E., arrêt n° 235.212 du 23 juin 2016 ; C.E., arrêt n° 235.763 du 15 septembre 2016; C.E., arrêt n° 237.643 du 14 mars 2017 ; C.E., arrêt n° 239.682 du 27 octobre 2017).

3.5. En l'espèce, le Conseil estime qu'il ne peut être considéré que l'avis du fonctionnaire médecin, susmentionné, satisfait aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en ce qui concerne la disponibilité du traitement médicamenteux en République Démocratique du Congo.

En effet, le fonctionnaire médecin se réfère, notamment, à des « informations provenant de la base de données non publique MedCOI », précisant la date des « Requêtes MedCOI » et leurs numéros de référence. Il indique que ces « requêtes » démontrent, notamment, la disponibilité des médicaments requis.

Au vu du libellé et du contenu des réponses aux « requêtes MedCOI », le Conseil observe que la mention figurant dans l'avis du fonctionnaire médecin, selon laquelle « Ces requêtes démontrent la disponibilité de l'olmesartan, de l'amlodipine, de l'hydrochlorothiazide, du tramadol, du paracétamol et de la méthylprednisolone », ne consiste ni en la reproduction d'extraits, ni en un résumé desdits documents, mais plutôt en un exposé de la conclusion que le fonctionnaire médecin a tiré de l'examen des réponses aux requêtes MedCOI citées. Il s'ensuit que cette motivation de l'avis du - fonctionnaire médecin par référence aux informations issues de la banque de données MedCOI, ne répond pas au prescrit de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. En effet, la simple conclusion du fonctionnaire médecin ne permet pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontraient la disponibilité du traitement médicamenteux requis. Il en est d'autant plus ainsi, qu'à la différence d'un lien vers une page Internet, lequel est, en principe, consultable en ligne, par la partie requérante, les réponses aux « requêtes MedCOI », sur lesquelles se fonde le fonctionnaire médecin dans son avis, ne sont pas accessibles au public. En conséquence, entendant motiver son avis par référence à ces documents, le fonctionnaire médecin se devait, soit d'en reproduire les extraits pertinents, soit de les résumer, ou encore de les annexer audit avis. A l'inverse, le procédé utilisé entraîne une difficulté supplémentaire pour la partie

requérante dans l'introduction de son recours, puisque celle-ci doit demander la consultation du dossier administratif à la partie défenderesse, afin de pouvoir prendre connaissance des réponses aux «requêtes MedCOI», sur lesquelles le fonctionnaire médecin fonde son avis, et ainsi en vérifier la pertinence.

(zie arrest met nummer 211356 van 23 oktober 2018 in de zaak 216 576/VII)

Het arrest van de Raad is zeer duidelijk en concreet over de informatie die wordt toegevoegd uit de MedCOI- databank.

De arts- adviseur mag niet louter een algemene verwijzing doen naar informatie die zij halen uit de MedCOI- databank.

Een schending van de materiële en formele motiveringsplicht dringt zich op gezien het een extra moeilijkheid is voor verzoekende partij om zich op de informatie van MedCOI te beroepen in het kader van een verzoekschrift in hoger beroep. Zo heeft de Raad geoordeeld in het hierboven geciteerde arrest.

In casu bevindt de verzoekster zich in dezelfde situatie.

Uit de bestreden beslissing kan niet worden afgeleid op welke informatie de arts- adviseur zich gebaseerd heeft. Zij geeft enkel een loutere opsomming van eventuele beschikbare zorgen.

Uit hun opzoekingen in de MedCOI databank, die niet toegankelijk is voor het publiek, besluiten zij dus dat verzoekster zich kan beroepen op de nodige zorgen in Albanië.

Dat de verzoekster echter niet weet hoe de arts- adviseur tot deze besluiten is gekomen, op welke informatie hij zich gebaseerd heeft en of dit specifiek aan verzoeksters situatie getoetst is.

De arts-adviseur citeert verder ook niet uit de pertinente stukken.

De verzoekster zal het administratief dossier dan ook niet tijdig kunnen ontvangen. De verwerende partij maakt het dossier immers over na dertig dagen waardoor de beroepstermijn verstrijkt. Dit wordt zo aangegeven in het documenten Frequently asked questions inzake de openbaarheid van bestuur bij de Dienst Vreemdelingenzaken - geactualiseerde versie mei 2018 (zie stuk 15):

"7) Binnen welke termijn mag ik een antwoord verwachten op mijn vraag om inzage van een dossier? De wet van 11 april 1994 op de openbaarheid van bestuur voorziet voor de administratieve overheid een wettelijke termijn van 30 dagen waarbinnen een antwoord op de aanvraag dient te worden geformuleerd. De aanvragen worden afgehandeld in chronologische volgorde. In de praktijk zal u, afhankelijk van het aantal aanvragen, binnen de twee a drie weken een antwoord mogen verwachten op uw aanvraag, maar hou er dus rekening mee dat de antwoordtermijn (maximaal) dertig dagen kan bedragen.

Bemerking: De wetgeving op de openbaarheid van bestuur werd niet in het leven geroepen in het kader van de beroepsprocedures, en voorziet bijgevolg geen bijzondere regeling in verband met het indienen van (dringende) beroepen.

8) Is het dossier onmiddellijk beschikbaar als ik mijn schriftelijke aanvraag heb gedaan? Vermits de wet van 11 april 1994 enkele uitzonderingen voorziet op de openbaarheid van bestuur dient elk dossier individueel getoetst te worden. De dienst openbaarheid van bestuur zal u contacteren voor een afspraak wanneer het dossier ter beschikking is. Het heeft geen zin zich zonder afspraak aan te bieden aan het onthaal van de Dienst Vreemdelingenzaken."

(zie stuk 15, eigen markering)

De verwerende partij zal het administratief dossier dan ook nooit op tijd overmaken. Gelet op het feit dat er in de annulatie-procedure ook geen aanvullende nota kan worden neergelegd, kan er ook na het inkijken van het dossier op de griffie van uw Raad geen dienstig verweer meer worden gevoerd. Middelen kunnen bovendien niet uitgebreid worden.

Dat hier sprake is van een schending van het motiveringsprincipe.

Dat de bestreden beslissing hierdoor vernietigd dient te worden.

4.5.

Aangaande de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

Wat de toegankelijkheid betreft stelt de arts-adviseur dat er in Albanië een gecentraliseerd gezondheidszorgsysteem bestaat met het Ministerie van Volksgezondheid als belangrijkste coördinator. De gezondheidszorg is gebaseerd op solidariteit, gelijkheid en partnerschap tussen kopers, dienstverleners en begunstigden.

Hij stelt verder dat er een universele ziekteverzekering is voor personen die in Albanië verblijven en voor de mensen die niet economisch actief zijn betaalt de staat de bijdragen.

Hij verwijst verder naar rechtspraak van het EHRM dat stelt dat een slechte behandeling vanwege een instabiele conjunctuur niet kan lijden tot een inbreuk op artikel 3 EVRM.

De verzoekster kan niet akkoord gaan met de door de arts-adviseur gegeven motivering omtrent de toegankelijkheid tot de nodige medische behandeling en opvolging waarborgen.

Volgens verzoekster gaat hier louter om een hypothetische toegankelijkheid en is haar concreet geval onvoldoende onderzocht.

Uit de motivering blijkt niet dat verzoeksters specifieke situatie getoetst werd aan de toegankelijkheid van de nodige zorgen in Albanië.

- 4.5.1.

Vooreerst stelt de verzoekster de toegang tot de noodzakelijke zorgen in Albanië haar niet gegarandeerd kunnen worden.

Verzoekster bracht hiervan de nodige objectieve bewijsstukken aan bij haar verzoek om verblijfsmachtiging voor meer dan drie maanden conform artikel 9ter Vreemdelingenwet.

De arts-adviseur motiveert echter dat de stukken die verzoekster aanbracht niets aantonen over de individuele situatie van verzoekster.

Verzoekster kan zich niet verzoenen met dergelijke houding van de arts-adviseur.

Zij bracht wel degelijke objectieve stukken aan die aantonen dat de toegang tot de nodige adequate opvolging niet gegarandeerd zullen worden.

Er wordt in de bestreden beslissing hier op geen enkele wijze op geantwoord, wat nochtans de kern is van de principes van motivering en zorgvuldigheid.

Indien de arts-adviseur de mening is toegedaan dat verzoekster zich wel kan beroepen op de noodzakelijke behandeling en toegang hiertoe zal krijgen, dan dient de arts-adviseur dit te motiveren.

Dit doet de arts-adviseur geen zins.

Meer zelfs. De arts-adviseur haalt bronnen aan die vooreerst niet consulteerbaar zijn voor verzoekster (zie supra) en vervolgens verwijst hij zelf naar algemene informatie over de toegankelijkheid van de beschikbare zorgen, zonder deze in concreto te toetsen aan verzoeksters specifieke situatie.

Dat dit niet getuigt van zorgvuldig bestuur.

De verzoekster loopt bijgevolg een reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling door de afwezigheid van een adequate behandeling van haar medische aandoening.

- 4.5.2.

a) Slechts één oncologisch centrum in land van herkomst

De verzoekster wenst te herhalen dat er slechts één oncologisch centrum is in Albanië verbonden aan het moeder Theresa ziekenhuis in Tirana. Die dienst heeft een capaciteit van 111 bedden en dat op een bevolking van 3,3 miljoen (zie stuk 10 en 11).

Er is in Tirana nog een ander privé ziekenhuis met gelijkaardige faciliteiten doch hiervoor dienen patiënten rechtstreeks te betalen en komt de verzekering niet tussen. Volgens de Wereldbank is het gezondheidszorg systeem in Albanië één met de grootste ongelijkheid van de wereld (zie stuk 12). Een operatie in een privé-ziekenhuis kost al snel 30.000 EUR. Iets wat de verzoekster niet kan betalen. De privé gezondheidszorg is dan ook een kleine niche sector in het Albanese gezondheidszorg systeem (zie stuk 14).

Er is een slechte toegankelijkheid naar capaciteit alsook naar kostprijs.

b) Hoge graad van corruptie in de medische sector

De publieke sector van de gezondheidszorg wordt bovendien slecht gefinancierd waardoor corruptie veelvuldig voorkomt. Corruptie is in Albanië een echte plaag en duwt de zwaksten meer en meer in de armoede.

Het resultaat is dat er ook in de publieke gezondheidszorg net zoals in de privé sector betaald moet worden.

De verzoekster verwijst naar het wetenschappelijk artikel *Paying Out-of-pockets and Informally for Health Care in Albania: The impoverishing effect on household* uit 2015 (zie stuk 13):

"Albania's limited public spending on healthcare sector [...] has resulted in an increase on out-of-pocket payments for both inpatient and outpatient care. Survey data report that for the lowest income quintile, the share of total out-of-pocket spending in inpatient services has gone up to 60 % of the total monthly household expenditure. These vulnerable or poor groups of the society lack protection against out-of-pocket spending and this may contribute to increased inequalities but also to barriers to access. Although inpatient care is almost free for all those in possession of a health insurance booklet (except for some co-payments for high-cost diagnostic tests), in reality, most of the people visiting this service report to have paid substantial amount of out-of-pocket payments. Out-of-pocket payments consist mainly of fees for services received, money to buy medicines, payment for laboratory work, transport expenditures, as well as money paid informally to medical staff. Expenses on medicines are the highest in outpatient care."

(zie stuk 13)

Hieruit volgt dat de huishoudens met de laagste inkomens het hoogste worden getroffen door de corruptie, wat hun situatie nog meer precair maakt.

Ook een andere artikel uit 2016 *Problems and reality in health market of Albania and its management* beaamt de hoge graad van corruptie (zie stuk 14):

"The reason for such behaviour is that consultants rely heavily on under-the-table payments to increase their income. Corruption is an unfortunate fact of life in Albania and it is a hard and difficult process to resolve the problem, especially in healthcare, over the short term.

In summary, Albania remains one of the poorest countries in Europe, with a sluggish economy and high unemployment rates. Albania spends around 6.1% of GDP on healthcare.

Medical facilities in Albania are poor and there is a lack of specialists, medical equipment and pharmaceuticals. Moreover, hygiene standards are lower than the rest of Europe. "

Gelet op de hoge corruptiegraad en de slechte staat van de economie in Albanië kunnen gewone burgers, zoals verzoekster, ook al hebben ze werk, zeer moeilijk het smeergeld betalen.

De verzoekster zal dan ook geen toegang hebben tot de onaangepaste zorg die wel beschikbaar is.

De arts-adviseur houdt met bovenstaande element die kenbaar werden gemaakt bij de aanvraag geen rekening.

4.6.

De Dienst vreemdelingenzaken heeft bij het nemen van de bestreden beslissing zowel het zorgvuldigheidsbeginsel als de materiële motiveringsplicht geschonden.

Enerzijds is de actuele aandoening van de verzoekster niet in concrete onderzocht én getoetst aan de nodige beschikbaarheid van zorgen in het land van herkomst.”

2.2. De verwerende partij repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

“In een eerste en enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet ;*
- artikel 62 van de Vreemdelingenwet ;*
- de materiële en formele motiveringsplicht ;*
- de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen ;*
- de zorgvuldigheidsplicht ;*
- het redelijkheidsbeginsel.*

De verzoekende partij acht de voormelde rechtsregels geschonden, doordat bij het nemen van de bestreden beslissing niet alle elementen van het dossier in rekening zouden zijn gebracht. Er zou door de arts-adviseur geen rekening gehouden zijn met het feit dat opvolging door een hematoloog vereist is, die gespecialiseerd is in stamceltransplantatie.

Betreffende de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, artikelen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verweerder gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verder stelt de verweerder vast dat verzoekende partij een schending opwerpt van zowel de formele als de materiële motiveringsplicht, terwijl nochtans het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001).

Wanneer verzoekende partij in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, betekent dit dat van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen werden ondervonden.

De verweerder zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre de verzoekende partij de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

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

“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.”

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door de verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Albanië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl de verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die de verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de

verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Albanië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de Minister bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

“In eerste instantie moet in het algemeen worden opgemerkt dat, waar verzoeker betoogt dat de verwerende partij slechts naar één bron verwijst om de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde zorgen aan te tonen, en dat deze informatiebronnen niet aantonen dat het voorgestelde zorgregime daadwerkelijk aanwezig en toegankelijk is, het hem vrijstaat de concrete informatie die de verwerende partij gebruikt in een ander daglicht te stellen. Een loutere bewering volstaat daartoe uiteraard niet. Verzoeker moet met concrete argumenten aannemelijk maken dat de verwerende partij niet is uitgegaan van de juiste informatie of daaruit niet de juiste gevolgtrekkingen heeft gemaakt. De loutere vaststelling dat slechts één bron zou zijn gebruikt volstaat evenmin (...)” (RvV nr. 176.683 dd. 20.10.2016)

Daar waar de verzoekende partij aanvoert dat door de arts-adviseur geen rekening zou zijn gehouden met alle elementen uit het dossier, inzonderheid de voorgehouden noodzaak aan opvolging door een hematoloog dewelke gespecialiseerd is in stamceltransplantaties, repliceert verweerder dat de kritiek van de verzoekende partij niet kan worden aangenomen.

Uit de overwegingen van het advies dd. 12.03.2019 blijkt immers dat door de arts-adviseur wel degelijk rekening is gehouden met alle voorgelegde medische attesten, waarbij werd besloten dat uit de beschikbare medische documenten blijkt dat de verzoekende partij klassiek wordt opgevolgd door een hematoloog.

Het loutere feit dat de verzoekende partij meent dat de opvolging dient te gebeuren door een hematoloog, dewelke gespecialiseerd is in stamceltransplantaties, volstaat allerminst om afbreuk te doen aan de gedegen overwegingen van het advies, waarbij overigens dient te worden benadrukt dat door de arts-adviseur wel degelijk op afdoende wijze wordt overwogen om welke reden opvolging door een “gewone” hematoloog kan volstaan, nu er kennelijk slechts sprake is van een klassieke hematologische opvolging.

Nergens uit de door de verzoekende partij voorgelegde medische attesten blijkt immers om welke reden de klassieke hematologische opvolging zou moeten geschieden door een hematoloog dewelke gespecialiseerd is in stamceltransplantaties. De verzoekende partij verliest in dit kader kennelijk uit het oog dat de bewijslast in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet rust bij de verzoekende vreemdeling.

Verweerder benadrukt in dit kader nog een gebeurlijk meningsverschil tussen de behandelende arts en de arts-adviseur, meer bepaald over de noodzaak aan gespecialiseerde opvolging, niet van aard is afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing. Het tegenovergestelde aannemen zou een negatie zijn van de vereiste dat een advies wordt verstrekt door een arts-adviseur.

Zie in die zin:

“De Raad van State besluit in het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010: “Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten”.

Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.” (R.v.V. nr. 106.650 van 12 juli 2013)

Verzoekende partij maakt dan ook niet aannemelijk dat in de bestreden beslissing ten onrechte werd geoordeeld dat zij zich niet kan beroepen op artikel 9ter van de Wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

In de mate de verzoekende partij nog verwijst naar het feit dat nog onderzoeken lopende zijn, merkt verweerder op dat door de arts-adviseur op basis van het laatst voorgelegde standaard medisch

getuigschrift allerm minst kennelijk onredelijk werd vastgesteld dat er op heden geen lopende behandelingen meer zijn voor de verzoekende partij, doch dat enkel nog een opvolging door een hematoloog vereist is.

Terwijl is vastgesteld dat deze opvolging verder mogelijk is in Albanië.

Bovendien kan worden benadrukt dat de behandelende arts van de verzoekende partij zelf stelt dat de onverklaarde anemie geen levensbedreigende complicatie betreft.

Er is allerm minst sprake van een gebrekkige motivering, doordat niet verder wordt gemotiveerd nopens de nog lopende onderzoeken, nu deze integraal kaderen binnen de verdere opvolging door een hematoloog.

In een volgend onderdeel van het enig middel voert de verzoekende partij aan dat de arts-adviseur zich bij het onderzoek naar de beschikbaarheid van de noodzakelijke behandeling heeft gesteund op informatie uit MedCOI-databank, dewelke voor het publiek niet toegankelijk is. Naar het oordeel van de verzoekende partij blijkt uit het dossier niet dat de juiste opvolging beschikbaar is in het land van herkomst.

De kritiek van de verzoekende partij kan niet worden aangenomen.

Verweerder stelt vast dat de verzoekende partij opnieuw verwijst naar de voorgehouden noodzaak aan opvolging door een hematoloog dewelke gespecialiseerd is in stamceltransplantaties. Hieromtrent werd in antwoord op het eerste onderdeel van het enig middel reeds omstandig uiteengezet om welke reden deze kritiek van de verzoekende partij grondslag mist.

In de mate de verzoekende partij verwijst naar de overweging van haar behandelende arts, met betrekking tot de gebrekkige communicatie met de artsen in Albanië, benadrukt verweerder dat uit deze overweging nergens blijkt dat behandelende arts van de verzoekende partij van oordeel zou zijn dat de artsen in Albanië onvoldoende vaardigheden zouden hebben om de hematologische opvolging verder waar te nemen.

Er wordt uitsluitend opgemerkt dat de instructies voor opvolging en behandeling niet zouden zijn uitgevoerd, waarbij evenwel op geen enkele wijze blijkt dat dit aan de Albanese artsen te wijten zou zijn geweest.

Verweerder benadrukt dat door de arts-adviseur op basis van de inhoud van de gezaghebbende MedCOI-databank allerm minst kennelijk onredelijk werd vastgesteld dat de noodzakelijke hematologische opvolging in Albanië mogelijk is.

De verzoekende partij verwijst nog naar haar eerdere medische situatie, doch dienaangaande dient te worden benadrukt dat door de arts-adviseur -op basis van de voorgelegde medische stukken- werd vastgesteld in 2013 een stamceltransplantatie werd uitgevoerd en dat de verzoekende partij sedertdien klassiek wordt opgevolgd door een hematoloog.

Terwijl tevens is vastgesteld dat volgens de aangeleverde medische gegevens een specifieke behandeling of medicatie niet meer nodig is voor de verzoekende partij.

Verweerder laat gelden dat het loutere feit dat de gezondheidszorg in Albanië in het verleden gebeurlijk ontoereikend zou zijn geweest voor de toenmalige stand van de aandoening van de verzoekende partij, allerm minst volstaat om afbreuk te doen aan de vaststelling dat de verzoekende partij actueel enkel nog hematologisch opgevolgd dient te worden.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet strekt er geenszins toe om verblijf toe te kennen aan elke vreemdeling dewelke naar de toekomst toe hypothetisch aan een aandoening zou kunnen lijden, waarvoor in diens land van herkomst geen gepaste behandeling beschikbaar en/of toegankelijk is. De arts-adviseur en de gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie dienen uiteraard uit te gaan van de actuele, geattesteerde gezondheidstoestand bij de beoordeling van een aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Zie ook:

“Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat ook rekening moet worden gehouden met de loutere hypothese dat een vreemdeling in de toekomst ziek zou kunnen worden en met de vraag of een persoon die heden geen medische behandeling nodig heeft in de toekomst in zijn land van herkomst de nodige medische behandeling zal kunnen krijgen. (...) Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet ook niet dat de vraag of een vreemdeling de mogelijkheid heeft om op regelmatige tijdstippen een medisch onderzoek te ondergaan ten einde eventuele ziektes die zouden kunnen opduiken te ontdekken, bij de beoordeling van een aanvraag om machtiging tot verblijf dient te worden betrokken.” (R.v.V. nr. 96.555 d.d. 04.02.2013)

“Verzoekende partijen kunnen evenmin worden gevolgd waar zij betogen dat verwerende partij een nadere uiteenzetting had dienen te voorzien omtrent de eventuele toekomstige medische problemen van tweede verzoekende partij of de behandelingsmogelijkheden en de toegankelijkheid van medische zorgen met betrekking tot mogelijk later vast te stellen aandoeningen. Artikel 9ter van de

Vreemdelingenwet heeft immers louter betrekking op een bestaande gezondheidsproblematiek en in casu werd vastgesteld dat de borstkanker waaraan tweede verzoekende partij leed met succes werd behandeld.” (R.v.V. nr. 111 007 van 30 september 2013)

Zelfs indien aldus zou worden aangenomen dat de Albanese artsen in een vorige fase van de leukemie van de verzoekende partij geen gepaste behandeling konden verzekeren, dan nog volstaat zulks aldus niet om afbreuk te doen aan de bestreden beslissing.

Om voormelde reden is de verwijzing door de verzoekende partij naar het National Control Program 2011-2020 evenmin pertinent, nu nergens blijkt dat de verzoekende partij nog nood heeft aan chirurgie, radiotherapie, chemotherapie, ... ter behandeling van haar aandoening. De verzoekende partij gaat opnieuw voorbij aan het feit dat de bestreden beslissing is gestoeld op een actuele beoordeling van de gezondheidstoestand, waarbij door de eigen behandelende arts van de verzoekende partij werd geattesteerd dat geen actuele behandeling moet gevolgd worden en dat uitsluitend hematologische opvolging vereist is.

Zie ook:

“De bewijslast voor het bestaan van de ziekte rust derhalve op de schouders van de vreemdeling; verzoeker kan zijn eigen nalatigheid niet verschuiven naar de verwerende partij. De Raad merkt tevens op dat **het aan verzoeker toekomt om**, indien hij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet indient, **zijn actuele medische problematiek aan te tonen met actuele medische attesten**. Dit houdt ook in dat verzoeker, indien hij in de loop van de procedure over recentere medische attesten beschikt, deze dient over te maken aan de verwerende partij zodat deze er bij het nemen van de bestreden beslissing rekening mee kan houden.”

(R.v.V. nr. 72 455 van 22 december 2011, www.rvv-ccce.be)

De verzoekende partij levert verder nog kritiek op het gebruik van de MedCOI-databank, nu in de voetnoten van het advies dd. 12.03.2019, noch in de bestreden beslissing wordt verwezen naar het URL-adres waarop de betreffende informatie zou te vinden zijn.

De concrete kritiek van verzoekende partij bestaat eruit dat niet kan worden nagegaan of de bronnen waarop de arts-adviseur zich steunt in zijn advies, betrouwbaar, correct en objectief zouden zijn.

Het Med-COI project is een project rond uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvoering en ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische COI (country of origin information); het MedCOI- project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering, telt 17 partners (16 Europese landen en het International Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door het European Refugee Fund).

Deze dokters, die gegarandeerd anoniem blijven, werden gevonden door bemiddeling van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken en zijn ambassades overzee. Zij werden vervolgens contractueel aangenomen door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (IND). Deze dokters bezorgen de informatie over de beschikbaarheid van behandelingen in de landen waar ze actief zijn.

Het loutere gegeven dat het MedCOI project samenwerkt met dokters die anoniem blijven, doet uiteraard geen afbreuk aan de inhoud van de door dit project (dat zelf sterk gereguleerd is, en onder toezicht staat van het Europe Refugee Fund) aangeleverde informatie. De arts-adviseur voert ontegensprekelijk een gedegen onderzoek, indien het advies wordt gesteund op informatie uit deze gezaghebbende databank.

“De arts-adviseur is in het kader van zijn wettelijke opdracht nagegaan of de voor verzoekster nodige medicatie beschikbaar is in Angola. Zijn conclusie dat deze medicatie er beschikbaar is, steunt op de stukken van het administratief dossier, namelijk het Med-COI document met referentienummer BMA8905. Verder in het advies wordt de toegankelijkheid van deze medicatie nagegaan.

Verzoekster toont niet aan dat het steunt op een foutieve feitenvinding of dat het kennelijk onredelijk is om vast te stellen dat de nodige medicatie voor hepatitis B beschikbaar is in Angola.” (RvV nr. 197.640 dd. 09.01.2018)

Terwijl de informatie van het MedCOI project terug te vinden is in het administratief dossier, zodat verzoekende partij de inhoud ervan kan toetsen. Het gebrek aan uitdrukkelijk verwijzing naar URL-adres is uiteraard niet van aard afbreuk te doen aan de motivering van de bestreden beslissing, nu in het advies van de arts-adviseur uitdrukkelijk gewezen wordt op het feit dat de betreffende informatie uit de MedCOI-databank wordt gevoegd aan het administratief dossier.

Zie dienomtrent:

“De verzoekende partij kan niet ernstig voorhouden dat de drie documenten waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om te concluderen dat de zorgen beschikbaar zijn in het land van herkomst, namelijk Kameroen, zijn opgesteld door “volstrekt anonieme bronnen”, nu uit het advies duidelijk blijkt dat de drie documenten afkomstig zijn uit de MedCOI-databank, waarbij telkens het uniek

referentienummer wordt weergegeven, en wordt aangegeven dat deze informatie afkomstig is van lokale artsen die in het land van herkomst zijn tewerkgesteld in contractueel verband met de Nederlandse overheid. Ook wordt in voetnoot 3 van het advies verduidelijkt dat de artsen in het kader van het MedCOI-project gegarandeerd anoniem blijven, en wordt de werking van de informatie-uitwisseling en samenwerking verduidelijkt, net als in voetnoot 2. De verzoekende partij toont voorts niet aan waaruit zij afleidt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies de artsen op wiens informatie hij zich baseert bij naam moet noemen of persoonlijk identificeerbaar moet maken. Evenmin toont zij aan dat deze informatie ondertekend zou moeten zijn.” (R.v.V. nr. 132.694 dd. 03.11.2014)

“In verband met de beschikbaarheid van de zorgen en opvolging, vermag de ambtenaar-geneesheer in zijn advies verwijzen naar de informatie die blijkt uit de MedCOI-databank. Het gegeven dat de dokters anoniem blijven, doet hier geen afbreuk aan. De bronnen zijn ook opgenomen in het administratief dossier zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen.

Verzoekende partij gaat niet in op de concrete motieven, en toont derhalve niet aan dat deze motivering, met verwijzing naar de bronnen, kennelijk onredelijk is.” (R.v.V. nr. 114 533 van 28 november 2013)

“De Raad stelt vast dat uit de voetnoot in het advies van de arts-adviseur is op te maken dat de gegeven informatie afkomstig is uit de MedCOI-databank. [...] Verzoeker brengt echter geen gegevens naar voor waaruit zou blijken dat deze informatie onjuist is, zodat er geen reden voorhanden is om aan te nemen dat de informatie waarvan verweerder zich bediende ter voorbereiding van de bestreden beslissing niet accuraat is. Een loutere bewering waarmee verzoeker aangeeft het niet eens te zijn met de bestreden beslissing, kan niet volstaan om een schending van de motiveringsplicht aannemelijk te maken.” (R.v.V. nr. 75 797 van 27 februari 2012)

“Voorts dient de verwerende partij gevolgd te worden in haar opmerking dat de verzoekende partij niet aannemelijk maakt dat de aan Medcoi meewerkende artsen anoniem zijn, haar rechten van verdediging schenden, te meer de verzoekende partij wordt bijgestaan door artsen (gelet op de stukken die zij met het verzoekschrift neerlegt) en uit geen enkel medisch stuk blijkt dat er behandelingen nodig zijn die niet terug te vinden zijn in de informatie van Medcoi.” (R.v.V. nr. 131 217 van 13 oktober 2014)

De door verzoekende partij aangevoerde schendingen, die allen steunen op de premisse dat informatie van het MedCOI project niet verifieerbaar zou zijn, kunnen dan ook niet worden aangenomen.

In de mate de verzoekende partij nog kritiek levert op het feit dat het administratief dossier nooit tijdig kan worden ingekeken, zodat het onmogelijk zou zijn om hieromtrent nuttig verweer te voeren in het kader van een annulatieberoep bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, repliceert verweerder vooreerst dat nergens blijkt dat de verzoekende partij überhaupt heeft gepoogd om inzage te bekomen in het administratief dossier.

Zie ook:

“Waar verzoekers betogen dat de informatie waarnaar in de bestreden beslissing wordt verwezen, ten onrechte niet bij de beslissing is gevoegd waardoor zij niet de mogelijkheid hadden zich te verdedigen omtrent deze informatie, kunnen zij evenmin worden gevolgd. In de bestreden beslissing wordt immers uitdrukkelijk vermeld dat de informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van verzoekers. De rapporten waarnaar wordt verwezen, bevinden zich in het administratief dossier en verzoekers konden er aldus kennis van nemen, eventueel na uitdrukkelijk verzoek tot inzage. Verzoekers hadden immers via de regels inzake passieve openbaarheid van bestuur inzage kunnen vragen in het administratief dossier waarin zij deze stukken eenvoudigweg hadden kunnen terugvinden. Het theoretisch betoog van verzoekers over de duurtijd van het opvragen van een dossier bij de Dienst Vreemdelingenzaken en het feit dat het dossier aldaar dient geconsulteerd te worden, kan hieraan geen afbreuk doen. **Immers blijven verzoekers steken in beweringen (uit niets blijkt dat verzoekers hun recht op inzage effectief hebben uitgeoefend waarbij zou blijken dat zij inderdaad werden geconfronteerd met deze problemen) en dient de Raad vast te stellen dat, zelfs indien het opvragen van een dossier enige tijd in beslag zou nemen en de advocaat ter plaatse dient te gaan voor consultatie van het dossier, zij hiermee niet aantonen dat dit hen verhindert tijdig en met kennis van zaken een beroep in te dienen.**” (R.v.V. nr. 78.841 van 5 april 2012)

Hoe dan ook kan de schending van de motiveringsplicht in dit kader niet worden aangenomen, nu door de arts-adviseur enerzijds duidelijk (en omstandig) wordt uiteengezet op welke wijze het MedCOI-systeem werkt, terwijl anderzijds tevens wordt uiteengezet welke relevante informatie uit de MedCOI-databank werd gehaald.

Tot slot levert de verzoekende partij nog kritiek op het gevoerde onderzoek naar de toegankelijkheid van de noodzakelijke opvolging in het land van herkomst, waarbij zij stelt dat de arts-adviseur een louter hypothetische toegankelijkheid zou hebben vastgesteld. De verzoekende partij meent dat door de arts-adviseur niet afdoende rekening is gehouden met de informatie betreffende de hoge graad van corruptie in Albanië.

Verweerder repliceert dat uit het gedegen advies van de arts-adviseur blijkt dat op omstandige wijze werd verwezen naar het gezondheidssysteem in Albanië en de universele ziekteverzekering aldaar. In

dit kader werd specifiek rekening gehouden met het feit dat ook mensen die terugkeren naar Albanië niet worden uitgesloten van de universele ziekteverzekering.

Bijgevolg werd vastgesteld dat in Albanië onder de dekking van de universele ziekteverzekering niet dient te worden betaald voor een consultatie. Terwijl kanker ook kosteloos wordt behandeld.

De verzoekende partij merkt op dat er slechts één oncologisch centrum in Albanië is, doch er valt niet dienstig in te zien om welke reden deze kritiek van aard zou zijn om afbreuk te doen aan de bestreden beslissing, nu door de arts-adviseur (in navolging van de behandelende arts) werd vastgesteld dat er geen behandeling meer dient te worden gevolgd, doch enkel hematologische opvolging nodig is.

De verzoekende partij slaagt er niet in aannemelijk te maken dat er naar capaciteit een probleem zou zijn voor wat betreft de verdere hematologische opvolging.

In de mate door de verzoekende partij wordt verwezen naar de hoge graad van corruptie, verwijst verweerder op zijn beurt naar de overwegingen dienaangaande in het advies van de arts-adviseur. Terecht werd in dit kader opgemerkt dat de verzoekende partij nalaat om de door haar aangehaalde informatie op haar persoonlijke situatie te betrekken.

Verweerder wijst in dit kader overigens op het feit dat de verzoekende partij zich steunt op documenten dewelke dateren van (ruim) voor de door de arts-adviseur aangehaalde bronnen, zodat hoe dan ook de vraag rijst in welke mate de (algemene) beweringen van de verzoekende partij tot op heden actueel zouden zijn.

Volledigheidshalve benadrukt verweerder dat door de arts-adviseur in het advies is geanticipeerd op het gegeven dat mogelijks een bepaalde kostprijs zou verschuldigd zijn voor de medische behandeling. Dienaangaande wordt immers -terecht- gewezen op het feit dat nergens blijkt dat de echtgenoot van de verzoekende partij geen toegang zou kunnen krijgen tot de arbeidsmarkt om alzo de gebeurlijke kost van de medische opvolging te kunnen dragen.

Het loutere feit dat verzoekende partij stukken heeft voorgelegd, waaruit zij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegronnd dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar het land van herkomst, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

De beschouwingen van verzoekende partij falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Minister geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat diende te worden besloten tot de ongegrondheid van de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De gemachtigde van de Minister handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel én het redelijkheidsbeginsel inclusief.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

2.3. De verzoekende partijen voeren in hun enig middel onder meer de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht.

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 (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

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

De verzoekende partijen betogen in hun enig middel onder meer dat de ambtenaar-geneesheer stelt dat er op heden sprake zou zijn van een klassieke opvolging door een hematoloog en dat uit de aangeleverde gegevens niet zou blijken dat er sprake zou zijn van een specifieke behandeling of medicatie die nodig is. De verzoekende partijen zijn het hier niet mee eens. Uit de medische attesten, die aan het dossier werden toegevoegd, blijkt volgens hen dat er nood is aan specifieke opvolging door een hematoloog gespecialiseerd in stamceltransplantatie. Dit blijkt volgens hen expliciet uit het standaard medisch attest van 4 december 2018. De ambtenaar-geneesheer gaat hier volgens hen aan voorbij. Er zijn volgens de verzoekende partijen reeds verschillende onderzoeken uitgevoerd (bloedonderzoek, beenmergonderzoek, gastroscopie en coloscopie), maar de oorzaak van de anemie kon voorlopig niet achterhaald worden. Het standaard medisch getuigschrift van 19 februari 2019 dat op vraag van de verwerende partij werd overgemaakt stelt uitdrukkelijk dat "*onderzoeken voor anemie nog lopende (zijn)*". Dit volgt volgens de verzoekende partijen ook uit het medisch attest van 21 februari 2019, dat volgens hen het volgende stelt: "*Gastroscopie: normaal uitzicht macroscopisch, APD volgt nog. -Coloscopie: 1 poliep, geen verklaring voor anemie, APD volgt nog. Aldus geen afdoende verklaring voor anemie. Nieuw bloedonderzoek volgt begin maart.*". Het mag volgens de verzoekende partijen duidelijk zijn dat de ambtenaar-geneesheer onvoldoende rekening heeft gehouden met alle elementen in het medisch dossier van de verzoekende partijen.

Artikel 9ter, § 1, van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een

ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is.

De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het medisch advies van 12 maart 2019. Dit medisch advies, dat aan de bestreden beslissing ten grondslag ligt, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 23-1-2019

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 4-12-2018 van Dr. Moors, hematoloog, met de volgende informatie:*
 - o *Voorgeschiedenis van acute myeloïde leukemie in december 2010 waarvoor chemotherapie, relapse in 2012 waarvoor terug chemo en in september 2013 een allogene stamceltransplantatie. In april 2013 spondylodiscitis met E. Coli*
 - o *Huidige pathologie: nieuwe anemie met noodzaak van volledige investigatie*
- *Standaard Medisch getuigschrift d.d. 19-4-2017 van Dr. Moors met de volgende informatie:*
 - o *Uitgebreide voorgeschiedenis*
 - o *Heden status na beenmergtransplantatie met als nevendiagnoses hyperferritinemie, reactivatie van Epstein Barr virus met hepatitis, vervroegde menopauze, licht gedaalde hartfunctie*
 - o *Opvolging op hematologie, frequente aderlatingen*
- *Verslag april 2017 in het kader van opvolging post stamceltransplantatie*
- *Verslag hospitalisatie februari -maart 2016: opname wegens sepsis*
- *Verslag verblijf hematologie 2013 in het kader van stamceltransplantatie*

Een actualisatie werd opgevraagd met specifiek vraag naar de resultaten van het bloedonderzoek, de geplande beenmergpunctie, de endoscopische onderzoeken samen met de actuele behandeling en prognose.

De volgende documenten werden ons overgemaakt:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 19-2-2019 van Dr. Moors, hematoloog, met de volgende informatie:*
 - o *Uitgebreide voorgeschiedenis*
 - o *Huidige pathologie: opvolging na allogene stamceltransplantatie, nieuwe episode van anemie waarvoor observatie, hyperferritinemie waarvoor aderlatingen*
 - o *Instructies werden doorgegeven voor terugkeer naar Albanië maar niet opgevolgd*
- *Samenvatting van gedane onderzoeken in kader van anemie: geen afdoende verklaring voor anemie, onderzoeken normaal*
- *Verslag gastroscopie: normaal*
- *Coloscopie: normaal*
- *Beenmergpunctie: geen afwijkingen*
- *Uitslag van beenmergaspiraats*

Uit de aangeleverde medische documenten kunnen we het volgende besluiten:

- *De diagnose van acute myeloïde leukemie werd gesteld in 2010 waarvoor initieel behandeling met chemotherapie. Herval in 2012 noodzaakte na een chemokuur een allogene stamceltransplantatie in 2013*
- *Heden wordt betrokkene klassiek opgevolgd door een hematoloog*
- *Specifieke behandeling of medicatie is niet meer nodig volgens de aangeleverde gegevens*
- *In het kader van de vermelde aderlatingen willen we opmerken dat dit gewoon bloed aftappen is en in alle instellingen uitgevoerd kan worden zonder speciale voorzieningen*

In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld.

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

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

- *Aanvraag Medcoi van 26-2-2019 met het unieke referentienummer 12134*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat ondanks het feit dat in Albanië geen allogene stamcel transplantaties uitgevoerd worden, de opvolging na een allogene stamceltransplantatie mogelijk is in het publieke hospitaal Moeder Theresia en de private ziekenhuizen "namelijk liet Hygea ziekenhuis en het Amerikaans Ziekenhuis in Tirana.

Vanuit het oogpunt van beschikbaarheid is er voor deze dame afkomstig uit Albanië 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het gezondheidssysteem in Albanië is vastgelegd door de "Health Care Law" met het Ministerie van Volksgezondheid als belangrijkste verantwoordelijke coördinator. Daarnaast zijn het "Health Insurance Fund", het "Public Health Institute" en lokale autoriteiten de voornaamste partners. De wet van 1994 "On Health Insurance in the Republic of Albania" stelt dat gezondheidszorg is gebaseerd op solidariteit, gelijkheid en partnership tussen kopers, dienstverleners en begunstigden met de intentie dat de verplichte ziekteverzekering, die sinds 1995 geldt in Albanië, de enige instantie wordt voor betaling en terugbetaling In de drie domeinen van de gezondheidszorg namelijk primaire zorg, terugbetaling van medicatie en hospitalisatie. Toch evolueert heden de gezondheidszorg van een gecentraliseerd naar een meer gedecentraliseerd systeem evenwel met dezelfde partners.

Er bestaat in Albanië een universele ziekteverzekering voor personen die in Albanië verblijven. Voor mensen die niet economisch actief zijn (werkloze mensen, mensen die beroep doen op sociale ondersteuning, kinderen,...) betaalt de staat de bijdragen. Iemand die verzekerd is hoeft in de primaire gezondheidszorg niet te betalen voor een consultatie, en evenmin voor bepaalde medicatie of tests.

Normaal gezien krijgt de patiënt ook een gedeeltelijke terugbetaling voor de medicatie die hij aankoopt bij de apotheker, afhankelijk van de overeenkomst tussen het ziektefonds en het zorgcentrum waar de zorgen versterkt werden. Dankzij de ziekteverzekering kunnen mensen met een laag of geen inkomen een 'gezondheidskaart' verkrijgen die hun status bevestigt en hiermee hebben ze gratis toegang tot een medische behandeling. Personen die terugkeren naar hun thuisland worden evenmin uitgesloten uit het systeem.

Op gebied van sociale zekerheid zijn er verschillende vergoedingen zoals uitkeringen bij ziekte, pensioenen en invaliditeitsuitkeringen bij definitieve arbeidsongeschiktheid.

Betrokkene dient verder opgevolgd te worden na een eerdere kankerdiagnose, momenteel dient ze echter geen behandeling of medicatie te volgen. In geval van hervallen kan ze, zoals de advocaat ook aangaf, terecht in het publieke hospitaal Moeder Theresia. Kanker wordt in Albanië overigens kosteloos behandeld in openbare gezondheidsinstellingen.

Deze beslissing geldt ook voor de echtgenoot van betrokkene. Er zijn ook geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij, op 37-jarige leeftijd, geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp voor zijn echtgenote.

De advocaat van betrokkene haalt het probleem van steekpenningen en corruptie aan waardoor medische zorgen duur en niet toegankelijk zouden zijn. De advocaat haalt hiervoor een aantal algemene bronnen aan. Hij haalt geen documenten aan die op betrokkene persoonlijk van toepassing zijn. Wat betreft de verwijzing naar corruptie dient gesteld:

"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)."

Ook betreffende de andere aangehaalde bronnen kan gesteld worden dat er uit de aangebrachte informatie geen indicatie is dat de zorgen voor de specifieke situatie van betrokkene niet toegankelijk zouden zijn.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de opvolging van de pathologie bij de betrokkene hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar 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 Albanië.

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

Uit vornoemd advies van 12 maart 2013 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer, nadat de verzoekende partijen het standaard medische getuigschrift van 4 december 2018 hadden voorgelegd, de verzoekende partijen heeft gevraagd om een actualisatie. De ambtenaar-geneesheer stelt immers als volgt:

"Een actualisatie werd opgevraagd met specifiek vraag naar de resultaten van het bloedonderzoek, de geplande beenmergpunctie, de endoscopische onderzoeken samen met de actuele behandeling en prognose.

De volgende documenten werden ons overgemaakt:

- Standaard medisch getuigschrift d.d. 19-2-2019 van Dr. Moors, hematoloog, met de volgende informatie:
 - o Uitgebreide voorgeschiedenis
 - o Huidige pathologie: opvolging na allogene stamceltransplantatie, nieuwe episode van anemie waarvoor observatie, hyperferritinemie waarvoor aderlatingen
 - o Instructies werden doorgegeven voor terugkeer naar Albanië maar niet opgevolgd
- Samenvatting van gedane onderzoeken in kader van anemie: geen afdoende verklaring voor anemie, onderzoeken normaal
- Verslag gastroscopie: normaal
- Coloscopie: normaal
- Beenmergpunctie: geen afwijkingen

- *Uitslag van beenmergaspiraats*

Uit voornoemde gegevens leidt de ambtenaar-geneesheer de volgende conclusie af:

“Uit de aangeleverde medische documenten kunnen we het volgende besluiten:

- *De diagnose van acute myeloïde leukemie werd gesteld in 2010 waarvoor initieel behandeling met chemotherapie. Herval in 2012 noodzaakte na een chemokuur een allogene stamceltransplantatie in 2013*
- *Heden wordt betrokkene klassiek opgevolgd door een hematoloog*
- *Specifieke behandeling of medicatie is niet meer nodig volgens de aangeleverde gegevens*
- *In het kader van de vermelde aderlatingen willen we opmerken dat dit gewoon bloed aftappen is en in alle instellingen uitgevoerd kan worden zonder speciale voorzieningen”*

De verzoekende partijen stellen nu in hun enig middel dat de ambtenaar-geneesheer er aan voorbij gaat dat de oorzaak van de anemie voorlopig nog niet kon achterhaald worden, dat het standaard medisch getuigschrift van 19 februari 2019 uitdrukkelijk stelt dat *“onderzoeken voor anemie nog lopende (zijn)”*, en dat het medisch attest van 21 februari 2019 stelt: *“-Gastroscoopie: normaal uitzicht macroscopisch, APD volgt nog. -Coloscopie: 1 poliep, geen verklaring voor anemie, APD volgt nog. Aldus geen afdoende verklaring voor anemie. Nieuw bloedonderzoek volgt begin maart”*.

De verwerende partij repliceert in de nota met opmerkingen dat door de ambtenaar-geneesheer op basis van het laatst voorgelegde standaard medisch getuigschrift allerminst kennelijk onredelijk werd vastgesteld dat er op heden geen lopende behandelingen meer zijn voor de verzoekende partij, doch dat enkel nog een opvolging door een hematoloog vereist is en dit terwijl is vastgesteld dat deze opvolging verder mogelijk is in Albanië. Bovendien kan volgens de verwerende partij worden benadrukt dat de behandelende arts van de verzoekende partij zelf stelt dat de onverklaarde anemie geen levensbedreigende complicatie betreft. Er is volgens de verwerende partij allerminst sprake van een gebrekkige motivering, doordat niet verder wordt gemotiveerd nopens de nog lopende onderzoeken, nu deze integraal kaderen binnen de verdere opvolging door een hematoloog.

De Raad stelt vast dat de verwerende partij zelf stelt dat niet werd gemotiveerd omtrent de nog lopende onderzoeken, maar dat dit volgens haar geen probleem stelt omdat deze kaderen binnen de verdere opvolging door een hematoloog. Dit is een a-posteriori motivering die een schending van de motiveringsplicht niet kan herstellen. Dat deze onderzoeken zouden kaderen binnen de verdere opvolging door een hematoloog blijkt immers nergens uit de bestreden beslissing, noch uit de voormelde medische getuigschriften en attesten. Het argument van de verwerende partij dat de onverklaarde anemie op zich geen levensbedreigende complicatie betreft doet in casu niet ter zake, aangezien het duidelijk is dat omtrent deze anemie nog verdere onderzoeken gepland stonden op het moment van de bestreden beslissing en de oorzaak ervan nog niet gekend was. Hieromtrent heeft de verwerende partij niet afdoende gemotiveerd in de bestreden beslissing.

De Raad kan enkel vaststellen dat de ambtenaar-geneesheer wel toegeeft dat er geen afdoende verklaring voor de anemie werd gevonden, maar dat hij de inhoud van de standaard medische getuigschriften inderdaad selectief heeft weergegeven. Hij laat immers volledig achterwege dat het medisch attest van 21 februari 2019 vermeldt dat nog concrete onderzoeken gepland zijn. Zo heeft hij, zoals de verzoekende partijen terecht opmerken, niet vermeld dat het medisch attest van 21 februari 2019 vermeldt dat er aangaande de nieuwe anemie onderzoeken lopende zijn. Wat betreft de gastroscoopie en coloscopie staat hier immers vermeld: *“APD volgt nog”*, en verder vermeldt dit attest *“Aldus geen afdoende verklaring voor anemie. Nieuw bloedonderzoek volgt begin maart”*. De ambtenaar-geneesheer is er aldus aan voorbij gegaan dat uit de door de verzoekende partijen op vraag van de verwerende partij voorgelegde standaard medische attesten expliciet blijkt dat bijkomende onderzoeken nodig, en bovendien concreet gepland, zijn omdat nog geen afdoende verklaring voor de anemie werd gevonden. De verwerende partij nam de bestreden beslissing zonder deze aangekondigde onderzoeken af te wachten en hier bovendien niet over te motiveren in de bestreden beslissing.

De verzoekende partijen maken een schending van de zorgvuldigheidsplicht en de materiële motiveringsplicht op dit punt aannemelijk.

Het enig middel is in de besproken mate gegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 *ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt van 15 maart 2019, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU