

Arrest

nr. 230 438 van 18 december 2019
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat V. WOUTERS
Grote Steenweg 389
2600 BERCHEM

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 30 augustus 2019 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 16 juli 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 ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van diezelfde gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 16 juli 2019 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 9 september 2019 met refertenummer 85024.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 24 oktober 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 november 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat V. WOUTERS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. NIKKELS, die *loco* advocaten D. MATRAY en A. DE WILDE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 28 juni 2019 diende verzoekster 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 12 juli 2019 bracht de arts-adviseur een medisch advies uit.

1.3. Op 16 juli 2019 werd de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.06.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(…)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor X. L., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 12.07.2019 in gesloten omslag).

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).

(…)”

1.4. Op diezelfde dag werd een bevel om het grondgebied te verlaten afgegeven. Dit is de tweede bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd is:

“(…)

BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De mevrouw, die verklaart te heten:

(…)

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

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft zij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort.
(...)"

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekster voert een enig middel aan dat zij uiteenzet als volgt:

"DIT HOGER BEROEP GEGROND IS OP DE NAVOLGENDE GRIEVEN :

1. Totaal ten onrechte beslist de DVZ dat uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

Zowel het Standaard medisch getuigschrift dd 8.4.2019 van Dr V.L., cardioloog als het standaard medisch getuigschrift dd 9.5.2019 van Dr V.d.B. zijn expliciet zeer duidelijk :

"Levenslange noodzakelijke behandeling - Metastasering van schildklierconcinoom is potentieel dodelijk, Followup in Albanië lijkt mij ontoereikend en niet aangewezen"
(Dr. V.L.)

"Levenslange opvolging - recidief met laattijdige detectie - gunstige evolutie bij nauwkeurige follow up en tijdige detectie van recedief"
(Dr V.d.B.)

Niettegenstaande de expliciete vermelding van potentieel dodelijke afloop ingeval van onnauwkeurige follow up , de expliciete vermelding door beide dokters van bestaande recedief in 2013 en 2015 en de uitdrukkelijke vermelding van de ontoereikende follow up in Albanië enerzijds en de en de voorwaardelijke nauwkeurige followup anderzijds hebben de arts van DVZ het niet nodig geacht uit te zoeken of de absoluut noodzakelijke follow up kan gegarandeerd worden .

Zij zijn er gewoon van uit gegaan dat de medicatie volgens hun informatie verkrijgbaar is in Albanië ook de substitutietherapie en dat er tevens opvolging mogelijk is van een oncoloog en endocrinoloog en dat er mogelijkheid is tot echografie en specifieke bloednames.

Gelet op het recidief van 2013 en 2015 wanneer verzoekster tot twee maal toe terug uit Albanië is moeten terugkomen omdat ze daar niet kon geholpen worden, zijn toch doorslaggevende argumenten waar door de DVZ arts toch aandacht moet aan geschonden worden .

Uit de concrete omstandigheden blijkt dat de betrokken arts blijkbaar op basis van onvolledige lezing van de voorgelegde stukken tot een negatief advies komt en blijkbaar geen rekening gehouden heeft met het geheel van de aangevoerde medische argumenten zodat mag geconcludeerd worden dat de materiele motiveringsplicht geschonden is (RVS 5 janyrai 2015 nr 135.814;) dan wel het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden heeft (RVS 19 januari 2015 nr 136.587)

DVZ mag de invulling van artikel 9 ter niet beperken tot " directe levensbedreigende ziektes" of een "kritieke gezondheidstoestand" De Raad van State en de Raad van Vreemdelingen betwistingen bevestigen principieel dat de draagwijdte van artikel 9 ter ruimer is dan die van art 3 EVRM.

Artikel 3 EVRM is slechts een minimumnorm en verbiedt geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving (AV RVV 12 december 2014; 135.035, 135.037; 135.038; 135.039 & 135.041; RvV23 juni nr 148.417 ,RvV 23 juni 2015, nrl48.406; RvV 15 juni 2015, nrl47.307; Rv8juni 2015 nr. 147.346) (RVS 16 oktober 2014 nrs 228.778 RVS 5 november 2014 nrs229.072 en 229.073)

Ondertussen op 14/8/2019 heeft verzoekster opnieuw een ingreep moeten ondergaan zie bijkomend stuk 6.

Dit stuk is gewoon een actualisering van de huidige toestand

Bijkomend stuk 7 is een aanvulling van Dr V.L. op zijn eerste medisch getuigschrift

Waarbij hij duidelijk uitlegt dat verzoekster behandeld wordt voor een bijzonder kwaadaardige schildklier carginoom met aangetaste lymfeklieren waarbij in Albanië de diagnose is gemist ; ze de schildklier operatie begonnen zijn en onmiddellijk weer gestopt in de idee dat de aandoening onbehandelbaar was, gezien het grote aantal positieve klieren blijkt een hervat levenslang latent aanwezig en dient intussen de ernstige hypothyreose nauwgezet worden gevolgd

De Dokter vervolgt zijn toelichting dat het feit dat Albanië de eerste diagnose gemist heeft en dat ze daar een inadequate behandeling hebben opgestart, het ergste laat vermoeden als ze een follow up moeten verzekeren

De Dr die zelf in Albanië heeft gewerkt bevestigt bijkomend dat dit alleen zijn vrees bevestigt dat incompetentie, corruptie, achterstand in moderne technologie en onvoldoende goed opgeleide artsen deze jonge vrouw bloot stellen aan de ergst mogelijke consequentie nl het niet tijdig detecteren van een hervat of missen van metastase dodelijk is.

Ook de noodzaak aan specifieke medische opvolging die de Dr specificeert in laboratorium onderzoeken herhaaldelijk echo/ ctscan mri van de schildklierregio en de rest van het lichaam ter uitsluiting van locale en peripere metastasen.

Uit de oorspronkelijke meegedeelde Medische attesten blijkt duidelijk dat er een eerste ingreep had plaatsgehad in Albanie, en dat er al 2 recidiefs waren geweest in 2013 en 2015 waarvoor verzoekster telkens terug naar België diende te keren voor behandeling en ingrepen.

Het feit dat Dr V.L. expliciet "dodelijk " aanhaalt had de betrokken arts moeten aanzetten tot voorzichtigheid en de ernst van de ziekte in casu moeten onderscheiden en mogelijks contact met de dokter in kwestie moeten nemen alvorens tot een beslissing te komen die belangrijke informatie duidelijk heeft genegeerd.

Het feit dat verzoekster bekwaam is om te reizen en mogelijks ook om te werken is in casu niet ter zake dienend

Verzoekster zou niet liever doen dan werken en een zo normaal mogelijk sociaal leven leiden.

Zij heeft een opleiding van kapster en schoonheidsverzorgster en zou dus perfect kunnen werken in de periodes dat zij niet behandeld en niet herstellend is . Ze zou kunnen tewerkgesteld worden of zich eventueel als zelfstandige kunnen vestigen indien zij legaal in het land kan verblijven .

Terug gaan naar Albanië is echter geen optie, niet alleen gelet op haar voorgeschiedenis en de slechte ervaringen die ze gehad heeft bij haar behandeling/ staking van behandeling en elke nieuwe hervat sindsdien

Ook het feit dat haar moeder ondertussen aan de zelfde ziekte door gebrek aan tijdige behandeling overleden is maakt het psychologisch alleen moeilijker

Bovendien heeft verzoekster ondertussen een nieuw stuk bekomen van het Ministerie van Gezondheid van Albania waarbij duidelijk geattesteerd wordt dat de diagnose die gesteld is bij verzoekster, van Myoloma niet behandeld kan worden in Albania bij gebrek aan specifieke medicatie.

Met dit nieuw stuk heeft de DVZ geen rekening kunnen houden bij de behandeling , maar specifieke navraag door de betrokken arts had eventueel gelijkaardige antwoorden kunnen geven indien de arts voldoende aandacht had geschonken aan de gegevens van de oorspronkelijke bijgebrachte Medische getuigschriften, waar een mislukte operatie, twee hervals en de melding van " dodelijk" risico voldoende alarmbellen hadden moeten laten rinkelen wanneer het gaat om een jonge vrouw van amper 30 jaar.

Hoe kan een jonge vrouw van amper 30 jaar een normaal sociaal leven opbouwen wanneer ze lijdt aan een dodelijke ziekte, en bij elke controle onvoldoende "zekerheid" kan krijgen dat de onderzoeken deskundig genoeg zijn uitgevoerd terwijl ze al 3 maal een slechte behandeling heeft overleefd door tijdig terug naar België te keren

Wanneer men 30 jaar oud is en met de kennis/ angst moet leven dat de opvolging van uw ziekte onvoldoende is of kan zijn, dan kan men niet zeggen dat de minimumnorm van artikel 3EVRM gerespecteerd is.

OP die manier is het onmogelijk om een leven op te bouwen niet op sociaal of familiaal vlak

Dat de betrokken arts bijgevolg het zorgvuldigheidsbeginsel minstens de materiële motiveringsplicht heeft geschonden en bijgevolg de beslissing a quo nietig dient verklaart te worden."

2.2. In de nota met opmerkingen werpt de verwerende partij op dat in het middel geen wettelijke bepalingen worden ingeroepen die geschonden zouden zijn. Zij meent dan ook dat overeenkomstig artikel 39/69, §1, 4°, van de vreemdelingenwet het beroep onontvankelijk moet worden verklaard bij gebreke aan een uiteenzetting van de feiten in de middelen die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) merkt evenwel op dat in het middel, *in fine*, duidelijk wordt vermeld dat verzoekster het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht geschonden acht. Dit zijn algemene beginselen van behoorlijk bestuur die in het administratief recht algemeen worden aanvaard als rechtsregels. De verwerende partij kan niet ernstig voorhouden dit niet te weten. De exceptie wordt dan ook verworpen.

2.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De overheid is onder meer verplicht om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk te onderzoeken, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS nr. 242.035 van 2 juli 2018).

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij 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; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954). Het onderzoek van de materiële motiveringsplicht kan *in casu* niet los worden gezien van de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

2.4. De bestreden beslissing steunt *in casu* op het advies van de arts-adviseur dat overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet werd gegeven. Dit advies waarnaar wordt verwezen in de eerste bestreden beslissing en dat samen met deze beslissing aan verzoekster ter kennis werd gebracht, valt *in casu* samen met de motivering van deze bestreden beslissing. Het advies 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 25-6-2019.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard medisch getuigschrift d.d. 8-4-2019 van Dr. V.L., cardioloog met de volgende informatie:
 - o Verschillende ingrepen voor schildkliercarcinoom met lokale invasie en positieve lymfeklieren (ingreep 20-3 en 20-5). Postoperatieve bestraling
 - o Opvolging noodzakelijk in kader van mogelijks recidief
- Standaard medisch getuigschrift d.d. 9-5-2019 van Dr. V.d.B. met de volgende informatie:
 - o Voorgeschiedenis:
 - 2013 totale thyroïdectomie met klierresectie wegens kliergetastaseerd papilair schildkliercarcinoom
 - 2015 revisie heerkunde
 - 2013 en 2015 toediening van radioactief Jodium
 - o Heden opvolging ambulant met echografie en labo
 - o Substitutie therapie met L-Thyroxine

Uit de aangeleverde informatie kunnen we het volgende besluiten:

- Het gaat hier over een dame van heden bijna 31 jaar, afkomstig uit Albanië
- In 2013 werd zij behandeld met heerkunde en radioactief Jodium omwille van een schildkliercarcinoom met positieve klieren
- In 2015 volgde een behandeling voor een recidief Heden is de toestand stabiel

- Zij dient opgevolgd te worden met echografie en labo-onderzoeken
- Als substitutie neemt zij L-Thyroxine, schildklierhormoon

In het dossier is er geen tegenindicatie voor 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 28-8-2017 met het unieke referentienummer 9940
 - Aanvraag Medcoi van 12-3-2019 met het unieke referentienummer 12171

Deze bijlagen tonen aan dat de opvolging door een oncoloog en endocrinoloog beschikbaar is, eveneens de mogelijkheid voor echografie van de schildklier en de specifieke bloednames.

2. De substitutietherapie is eveneens beschikbaar

16-8-2017 BMA 9940 Albania

Specialism: diagnostic imaging (for example CT, echo, MRI), endocrinology, General practitioner, Gynecology, hematology, laboratory research, neurology, psychiatry, rheumatology, transplantation surgery

levothyroxine from Endocrinology: thyroid hormones is available

Patient (female, age: 27) suffers from: - Controlled Henoch-Schönlein Vasculitis; - Thalassemia major with hemosiderosis secondary to transfusions (D56.1) – Epilepsy; - Hypothyroidism; Gastroduodenal ulcer; - Anxiety and depression. Requested diagnostic imaging by ultrasound is requested as an u ...Read more

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging na het schildkliercarcinoom bij betrokkene, een dame van 30 uit Albanië, gegarandeerd wordt in het thuisland: endocrinologen en oncologen zijn beschikbaar evenals de technische onderzoeken , echografie en bloedonderzoeken, en de noodzakelijke substitutie onder vorm van L-Thyroxine.

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

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

Betrokkene toont niet aan dat zij geen toegang heeft tot de benodigde zorgen in Albanië.

Allereerst dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling 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.

Daarbij komt nog dat 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).

De gezondheidszorg in Albanië wordt georganiseerd op drie niveaus: primaire, secundaire en tertiaire zorg. Er bestaat een universele ziekteverzekering voor personen die in Albanië verblijven. Voor mensen die niet economisch actief zijn (werklozen, bejaarden, mensen die beroep doen op sociale ondersteuning, kinderen,...), worden de bijdragen betaald door de Staat.

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 een apotheker, afhankelijk van de overeenkomst tussen het ziektefonds en het zorgcentrum waar de zorgen verstrekt worden.

Dankzij de ziekteverzekering kunnen mensen zonder inkomen of met een laag inkomen een 'gezondheidskaart' bekomen die hun status bevestigt. Hiermee hebben ze gratis toegang tot medische behandeling.

De medicatie die betrokkene dient te nemen, L-Thyroxine (= Lévothyroxine), wordt terugbetaald door de ziekteverzekering.

Betrokkene is 30 jaar oud en legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Bovendien lijkt het onwaarschijnlijk dat verzoekster in Albanië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

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

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor 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.
(...)"

2.5. Verzoekster voert in essentie aan dat in het standaard medisch getuigschrift van 8 april 2019 van dr. V.L., cardioloog, duidelijk werd vermeld dat haar aandoening potentieel dodelijk is en dat de *follow-up* in Albanië hem niet toereikend, noch aangewezen lijkt. Een tweede standaard medisch getuigschrift van dr. V.d.B. d.d. 9 mei 2019 vermeldt duidelijk dat het gaat om een recidief met laattijdige detectie en dat verzoekster levenslang moet worden opgevolgd. Verzoekster meent dat ondanks de expliciete vermelding van een potentieel dodelijke afloop bij een onnauwkeurige opvolging en de duidelijke aanwijzingen dat de *follow-up* in Albanië ontoereikend was, de verwerende partij onvoldoende heeft onderzocht of deze absoluut noodzakelijke *follow-up* kan gegarandeerd worden in Albanië.

Met het stuk nr. 7 bij het verzoekschrift legt verzoekster een nieuwe verklaring neer van dr. V.L. d.d. 18 augustus 2019. Deze verklaart dat het gaat om een bijzonder kwaadaardig schildklier carcinoom met aangetaste lymfeklieren en dat in Albanië de diagnose werd gemist. In Albanië werd de schildklieroperatie aangevat maar deze werd onmiddellijk weer stopgezet omdat de aandoening als onbehandelbaar werd beschouwd. Aangezien in Albanië de eerste diagnose werd gemist en de operatie

werd stopgezet, laat dit het ergste vermoeden indien in Albanië *follow-up* moet worden gegarandeerd. Dr. V.L. wijt dit aan tekortkomingen in het Albanese gezondheidssysteem, zoals incompetentie, corruptie, technologische achterstand en een tekort aan goed opgeleide artsen.

Verzoekster meent aldus dat niet op zorgvuldige wijze werd nagegaan of een adequate behandeling in Albanië beschikbaar is. Verzoekster wijst er ook op dat uit de oorspronkelijke medische attesten duidelijk blijkt dat een eerste ingreep plaatsvond in Albanië en dat er twee recidives zijn geweest in 2013 en 2015 waarvoor zij telkens terug naar België diende te keren voor de noodzakelijke behandeling en ingreep. Zij legt verder ook een nieuw stuk neer van het Albanese Ministerie van Gezondheid d.d. 7 augustus 2019 waarin wordt geattesteerd dat de diagnose van Myeloma niet behandeld kan worden bij gebrek aan specifieke medicatie.

2.6. Met betrekking tot de beschikbaarheid van de behandeling steunt het medisch advies op de volgende redeneering:

“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 28-8-2017 met het unieke referentienummer 9940
 - Aanvraag Medcoi van 12-3-2019 met het unieke referentienummer 12171

Deze bijlagen tonen aan dat de opvolging door een oncoloog en endocrinoloog beschikbaar is, eveneens de mogelijkheid voor echografie van de schildklier en de specifieke bloednames.

2. *De substitutietherapie is eveneens beschikbaar*

16-8-2017 BMA 9940 Albania

Specialism: diagnostic imaging (for example CT, echo, MRI), endocrinology, General practitioner, Gynecology, hematology, laboratory research, neurology, psychiatry, rheumatology, transplantation surgery levothyroxine from Endocrinology: thyroid hormones is available

Patient (female, age: 27) suffers from: - Controlled Henoch-Schönlein Vasculitis; - Thalassemia major with hemosiderosis secondary to transfusions (D56.1) – Epilepsy; - Hypothyroidism; Gastroduodenal ulcer; - Anxiety and depression. Requested diagnostic imaging by ultrasound is requested as an u ...Read more

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging na het schildkliercarcinoom bij betrokkene, een dame van 30 uit Albanië, gegarandeerd wordt in het thuisland: endocrinologen en oncologen zijn beschikbaar evenals de technische onderzoeken, echografie en bloedonderzoeken, en de noodzakelijke substitutie onder vorm van L-Thyroxine.

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

Het advies motiveert met verwijzing naar de MedCOI-informatie in het administratief dossier dat endocrinologen en oncologen beschikbaar zijn evenals de technische onderzoeken, echografie en bloedonderzoeken, en de noodzakelijke substitutie onder vorm van L-Thyroxine. De arts-adviseur besluit hieruit dat er geen tegenindicatie tot terugkeer naar Albanië is.

2.7. Uit het betoog van verzoekster en uit de neergelegde stukken, in het bijzonder de standaard medische getuigschriften van 8 april 2019 en 9 mei 2019, blijkt inderdaad dat er sprake is van een specifieke medische voorgeschiedenis in hoofdte van verzoekster, waaruit mogelijk kan blijken dat de behandeling die verzoekster in Albanië volgde niet toereikend was. De vraag rijst aldus of de arts-adviseur in de huidige zaak met gepaste zorgvuldigheid heeft vastgesteld dat de in Albanië aanwezige behandelingsmogelijkheden adequaat zijn in de zin van artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet.

In het begeleidend schrijven bij haar aanvraag d.d. 28 juni 2019 voerde de advocaat van verzoekster aan dat de behandeling in Albanië ontoereikend was. Zij onderging immers op 22 augustus 2013 een

operatie aan haar schildklier in Albanië; deze moest echter verdergezet worden in België omdat de behandeling in Albanië werd stopgezet omdat de aandoening niet behandelbaar werd geacht. In het begeleidend schrijven bij haar aanvraag wijst de advocaat erop dat verzoekster in januari 2015 terugkeerde naar België omdat ze in Albanië onvoldoende werd opgevolgd en zij onvoldoende zorgen en medicatie kon krijgen.

In het bijgevoegd standaard medisch getuigschrift van 8 april 2019 verklaarde cardioloog V.L. dat verzoekster verschillende malen in België werd behandeld aan de schildklier wegens schildkliercarcinoom met recidief in 2013 en 2015, waarna bestraling. Er wordt vermeld dat verzoekster reeds verschillende malen herviel (punt C.) en onder punt (D) wordt vermeld: *“metastasering van schildkliercarcinoom, potentieel dodelijk. Follow-up in Albanië lijkt mij ontoereikend en niet aangewezen.”*

Een tweede standaard medisch getuigschrift van endocrinoloog V.d.B. van 9 mei 2019 vermeldt onder punt (C) als actuele geneeskundige behandeling: ‘Lmyocoxine, ambulante opvolging met labo en echografie zesmaandelijks tot jaarlijks, levenslange opvolging’. De risico’s bij stopzetting van de behandeling zijn (D): recidief met laattijdige detectie. De prognose (E) is gunstig bij nauwkeurige *follow-up* en eventuele tijdige detectie van recidief.

Het standaard medisch getuigschrift van 9 mei 2019 vermeldt als bijlage (G) een verslag van 2 juli 2018 en ook het standaard medisch getuigschrift van 8 april 2019 maakt melding van een bijlage. Deze bijlagen bevinden zich echter niet in het mapje *“medische stukken”*, noch elders in het niet-geïnventariseerde administratief dossier. Deze medische stukken worden ook niet besproken of vermeld in het advies van de arts-adviseur, noch vermeldt het advies waarom eventueel geen rekening kon worden gehouden met deze stukken.

Een verklaring van endocrinoloog V.d.B. d.d. 19 augustus 2013 in het administratief dossier bevestigt wel dat verzoekster in het AZ Sint-Jan te Brugge werd behandeld omdat in Tirana onvoldoende expertise met carcinoomchirurgie aanwezig was. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekster in augustus 2013 een dringende behandeling met radioactief jodium onderging in het AZ Sint-Jan te Brugge, waarna zij nog bijkomende behandelingen onderging. Na een terugkeer naar Albanië in 2013 werd zij opnieuw gehospitaliseerd in België in januari 2015. Nog een medisch getuigschrift van endocrinoloog V.d.B. d.d. 30 augustus 2013 geeft aan dat haar behandelende arts in Tirana haar het advies heeft gegeven om haar in België of Nederland te laten behandelen.

Verzoekster maakt op grond van deze elementen aannemelijk dat zij zich in Albanië omwille van haar aandoening in een kwetsbare positie bevond en dat daarbij ernstige twijfels kunnen worden geuit met betrekking tot de beschikbaarheid van een adequate behandeling voor verzoekster in Albanië. In het licht van deze elementen waren er dan ook concrete aanwijzingen voor de arts-adviseur om zich behoedzaam op te stellen en zijn advies, in het bijzonder met betrekking tot de beschikbaarheid van een adequate behandeling, te steunen op een zorgvuldig en nauwkeurig onderzoek van alle elementen van de zaak.

Bij het verzoekschrift voegt verzoekster een nieuw schrijven van dr. V.L. toe (stuk 4). Deze verklaart dat in Albanië de eerste diagnose werd gemist en dat incompetentie, corruptie, achterstand in moderne technologie en een tekort aan goed opgeleide artsen voor verzoekster zal leiden tot het niet tijdig detecteren van een herval of het missen van de metastase, hetgeen voor verzoekster dodelijk zal zijn. Er is ook een noodzaak aan specifieke medische opvolging in een laboratorium met onderzoeken met herhaaldelijke echo/CT-scan MR en van de schildklierregio en de rest van het lichaam ter uitsluiting van lokale en perifere metastase. Hoewel dit stuk dateert van na de bestreden beslissing, bevestigt dit stuk alleen maar dat de gegevens die verzoekster ter beoordeling voorlegde de verwerende partij hadden moeten aanzetten tot een bijzondere zorgvuldigheid.

2.8. In de nota met opmerkingen antwoordt de verwerende partij op dit punt dat uit het arrest nr. 236.621 van de Raad van State van 30 november 2016 blijkt dat het zorgvuldigheidsbeginsel geen op zich staande rechtsregel vormt die de onwettigheid kan doen vaststellen.

Uit de lezing van dit arrest valt echter enkel op te maken dat het summier karakter of de snelle totstandkoming van de beslissing op zich geen onwettigheid inhoudt. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt daarentegen wél in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste

zorgvuldigheid werden vastgesteld. De overheid is onder meer verplicht om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk te onderzoeken, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 9 november 2017, nr. 239.826). Als zodanig vormt het zorgvuldigheidsbeginsel wel degelijk een algemeen rechtsbeginsel dat een rechtsregel inhoudt.

De verwerende partij toont met haar betoog niet aan dat zij wel rekening heeft gehouden met alle begeleidende medische attesten, noch dat zij op zorgvuldige wijze, gelet op de aard van verzoeksters aandoening en de historiek van een niet-adequate behandeling in Albanië, de geattesteerde nood aan nauwkeurige opvolging en het onderzoek naar de beschikbaarheid van een adequate behandeling is nagegaan. Verzoekster heeft in haar aanvraag gewezen op de bijzondere delicate situatie waarin zij zich bevindt. Zij heeft ook aan de hand van medische getuigschriften aangeduid dat de behandeling in Albanië mogelijk niet adequaat was voor de aard van haar aandoening, alsook dat een niet-adequate opvolging potentieel dodelijk is.

2.9. Door op algemene wijze vast te stellen dat oncologen, endocrinologen, echografie en bloedonderzoeken beschikbaar zijn in Albanië, motiveert de verwerende partij weliswaar dat een kankerbehandeling beschikbaar is in Albanië, doch gaat zij echter op geen enkele wijze concreet in op de specifieke bevindingen van de artsen-specialisten die verzoekster hebben behandeld en opgevolgd nadat zij zich noodgedwongen in België heeft laten behandelen. Zij hebben nochtans concrete medische indicaties aangebracht waarom zij de behandelingsmogelijkheden in Albanië ontoereikend achtten en verklaarden daarbij duidelijk dat een niet-adequate *follow-up* voor verzoekster een levensrisico inhoudt. Ook blijkt dat de arts-adviseur nagelaten heeft rekening te houden met de medische stukken die verzoekster bijvoegde bij het standaard medisch getuigschrift en deze geheel onbesproken heeft gelaten.

Verzoekster maakt aldus een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aannemelijk. Het middel is dan ook gegrond.

2.10. Met betrekking tot de tweede bestreden beslissing, het bevel om het grondgebied te verlaten, wijst verzoekster erop dat dit steun vindt in de weigeringsbeslissing, zodat de vernietiging van de eerste beslissing noodzakelijk de vernietiging van dit bevel met zich meebrengt.

In casu blijkt inderdaad dat het bevel werd genomen tegelijkertijd als de eerste bestreden beslissing, door dezelfde ambtenaar. Hieruit blijkt dat de verwerende partij het bevel heeft afgetoetst aan de elementen bepaald in artikel 74/13 van de vreemdelingenwet, waaronder onder meer, de gezondheidstoestand. De verwerende partij heeft aldus besloten tot de afgifte van het bestreden bevel nadat zij zich een oordeel had gevormd over de medische problematiek van verzoekster. Vermits nu uit de bespreking van het enig middel volgt dat de beoordeling van verzoeksters medische problematiek vervalft, komt ook de toetsing aan artikel 74/13 van de vreemdelingenwet te vervallen.

Het enig middel is gegrond.

3. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 16 juli 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 ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard en de beslissing van diezelfde gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 16 juli 2019 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) worden vernietigd.

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien december tweeduizend negentien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT