



Arrest

nr. 239 187 van 29 juli 2020
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat L. KUYPERS
Borsbeeksebrug 36
2600 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 11 februari 2020 heeft 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 12 december 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 verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 22 juni 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 juli 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. KUYPERS, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat C. VAN BEYLEN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 7 oktober 2019 diende verzoeker 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).

Op 29 november 2019 bracht de arts-adviseur een medisch advies uit.

Op 12 december 2019 verklaarde de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie de voormelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond.

Dit is de bestreden beslissing die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 07.10.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

R., A. (R.R.: [...])

nationaliteit: Albanië

geboren te V. T. op [...]1980

adres: [...] ANTWERPEN

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

Reden(en) : Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen. Er werden medische elementen aangehaald door R. A. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 29.11.2019)

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

Verzoeker voert in zijn enig middel de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van de materiële en formele motiveringsverplichting, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en van de zorgvuldigheidsverplichting. Daarnaast voert verzoeker eveneens een manifeste beoordelingsfout aan.

Het middel luidt als volgt:

“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.

5.2. Dat de bestreden beslissing motiveert dat er in casu niet kan worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of hij 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 van gewoonlijk verblijf. Dat een dergelijke beslissing genomen werd op basis van het advies van de arts-adviseur dd. 29 november 2019, welke stelt dat de voor verzoeker noodzakelijke medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië, zodat er geen bezwaar is tegen een terugkeer van verzoeker naar Albanië.

5.3. Dat de bestreden beslissing er ten eerste verkeerdelijk vanuit gaat dat de noodzakelijke behandeling voor verzoeker beschikbaar is in Albanië. De arts-adviseur is onvoldoende zorgvuldig te werk gegaan bij het beoordelen van de beschikbaarheid van de noodzakelijke behandeling voor verzoeker in het herkomstland Albanië. Zoals blijkt uit het medisch standaard getuigschrift, lijdt verzoeker aan uitgebreide bilaterale coxartrose, vermoedelijk op basis van bilaterale avasculaire

necrose femurkop, welke aandoening voldoende ernstig is om in aanmerking te komen voor een verblijfsrecht op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dienovereenkomstig werd de aanvraag van verzoeker als ontvankelijk beschouwd in de bestreden beslissing. De ernst van de medische problematiek van verzoeker wordt bovendien nogmaals erkend door de arts-adviseur in haar conclusie (stuk 3, p. 4). De uiteindelijke beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag heeft derhalve enkel betrekking op de vaststelling van de verwerende partij dat er in Albanië voor verzoeker voldoende mogelijkheden zijn om zijn aandoening te laten behandelen. Verzoeker betwist dergelijke vaststelling. De arts-adviseur onderschat de ernst van de medische problematiek van verzoeker, alsook het gebrek aan beschikbaarheid van medische zorgen voor dergelijke aandoeningen in zijn land van herkomst. In die zin is een verdere behandeling in België gerechtvaardigd. Dat de arts-adviseur zonder meer stelt dat een heup vervangende ingreep mogelijk is in Albanië. Zoals reeds aangehaald in de aanvraag van verzoeker, is de kwaliteit van de gezondheidszorg in Albanië ondermaats. Verzoeker erkent dat het niet voldoende is dat de zorg in het land van herkomst minder goed is dan deze in België om een verblijfsrecht op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te bekomen. De dienstverlening in de Albanese gezondheidszorg faalt echter dermate, dat de beperkte beschikbaarheid van de noodzakelijke medische behandeling en opvolging in Albanië wel degelijk om een risico vormt op een onmenselijke behandeling. Met betrekking tot de beschikbaarheid van deze zorgen, verwijst de arts-adviseur enkel en alleen naar informatie verkregen via de niet publieke MedCOI-databank. Dergelijke informatie is evenwel niet afdoende, nu in de disclaimer van de MedCOI-databank duidelijk wordt gesteld dat de geleverde informatie in de databank beperkt is tot de beschikbaarheid van de medische behandeling in slechts één welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling in het land van herkomst (stuk 3, p. 1). Bijgevolg beperkt de informatie uit de MedCOI-databank zich slechts tot de aanwezigheid van bepaalde medische zorgen in één welbepaalde instelling, in die zin dat de databank enkel de instelling bespreekt waar deze zorgen voorhanden zijn. Dergelijke informatie is niet accuraat, aangezien het mogelijk is dat in een specifieke gezondheidsinstelling in Albanië bepaalde medische zorgen voorhanden zijn, terwijl deze niet aanwezig zijn in andere delen van het land. Het verstrekken van adviezen op basis van dergelijke beperkte informatie, die geenszins een weergave is van de algehele aanwezigheid en beschikbaarheid van medische zorgen in Albanië, is dan ook niet afdoende. De MedCOI-databank geeft bovendien geen informatie over de toegankelijkheid van de beschreven behandelingen (stuk 3, p.1). In die zin is het reëel dat de beschreven behandeling in de MedCOI-databank financieel enkel toegankelijk is voor de hoogste sociale klasse van de Albanese bevolking die beschikken over een ziekteverzekering. Voor burgers die behoren tot de laagste sociale klasse van de Albanese bevolking is de medische behandeling gewoonlijk volstrekt ontoegankelijk.

Voorts wordt in het medisch advies van de arts-adviseur verwezen naar informatie bekomen van lokale artsen die in het land van herkomst werken en uitgekozen werden door ambtenaren van het Nederlands Ministerie van Buitenlandse Zaken (stuk 3, p. 2). Ook deze informatie is publiek niet toegankelijk. Bijgevolg kan de informatie onmogelijk gecontroleerd worden. In dit verband geldt eenzelfde opmerking. De nodige medische behandeling in hoofdte van verzoeker zijn potentieel beschikbaar in Albanië in één welbepaalde gezondheidsinstelling. Door verwerende partij werd geenszins aangetoond dat de noodzakelijke medische behandeling ook financieel toegankelijk is voor verzoeker. Wat betreft de noodzakelijke medicatie is er eveneens geen enkele zekerheid dat de medicatie ook effectief (onafgebroken) beschikbaar is voor verzoeker in Albanië.

Verder werd geen rekening gehouden met die individuele situatie van verzoeker die als alleenstaande en werkonbekwame man behoort tot één van de meest kwetsbare groepen van de Albanese bevolking. Dat uit de door de arts-adviseur aangewende bronnen dan ook geenszins kan afgeleid worden of de voor verzoeker noodzakelijke medische behandeling effectief beschikbaar, toegankelijk en ononderbroken aanwezig is in zijn land van herkomst. In die zin dat niet zonder meer gesteld kan worden dat verzoeker behandeld kan worden in zijn land van herkomst.

Dat de motivering van de bestreden beslissing verzoeker niet toelaat de redenen te kennen waarom de arts-adviseur acht dat de behandeling in zijn land van herkomst beschikbaar is.

Dat de bestreden beslissing dan ook een schending inhoudt van artikel 9ter Vw. en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de motivering van bestuurshandelingen.

5.4. Betreffende de toegankelijkheid van de voor verzoeker noodzakelijke medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, verwijst de arts-adviseur enerzijds vrijwel uitsluitend naar informatie verkregen uit de niet publieke MedCOI-databank. Op grond van deze informatie stelt de arts-adviseur dat er in Albanië een universele ziekteverzekering bestaat, waarvan de staat de bijdragen betaalt voor niet economisch actieven (werklozen, mensen die beroep doen op sociale ondersteuning, kinderen, ...). De arts-adviseur gaat er van uit dat personen die in Albanië verblijven een universele ziekteverzekering hebben, op basis waarvan de persoon niet moet betalen voor een consultatie, en evenmin voor bepaalde medicatie of tests. Normaal gezien zou er een gedeeltelijke terugbetaling zijn voor de aankoop

van medicatie bij de apotheker, afhankelijk van de overeenkomst tussen het ziekenfonds en het zorgcentrum waar de zorgen verstrekt werden. Mensen met een laag of inkomen zouden een gezondheidskaart verkrijgen waarmee ze gratis toegang hebben tot een medische behandeling. Dat de arts-adviseur op uiterst algemene wijze verwijst naar de toepasselijke wetgeving en bepaalde principes van de Albanese gezondheidszorg, zoals solidariteit en gelijkheid. Dat de bestreden beslissing vooreerst geenszins op een zorgvuldige wijze werd genomen en dan ook het beginsel van behoorlijk bestuur en de zorgvuldigheidsplicht schendt. Dat de arts-adviseur ten onrechte van oordeel is dat de medische voorzieningen in Albanië voldoende gewaarborgd worden voor mensen die economisch niet actief zijn. Zo wordt aangehaald dat er een universele ziekteverzekering bestaat voor personen die in Albanië verblijven. De bijdragen hiervoor zouden worden betaald door de staat voor mensen die economisch niet actief zijn. Dat de arts-adviseur er geheel ten onrechte van uit gaat dat verzoeker over dergelijke verzekering beschikt. Dee arts-adviseur is niet nagegaan of verzoeker wel effectief over dergelijke ziekteverzekering beschikt. Eveneens werd er door de arts-adviseur niet nagegaan wat onder 'mensen met een laag inkomen' wordt verstaan en/of verzoeker in zijn individuele situatie hier onder valt en/of deze kosteloze behandeling ook geldt voor reeds bestaande medische aandoeningen of dit enkel van toepassing is voor aandoeningen die pas ontstaan zijn nadat een ziekteverzekering werd afgesloten. Evenmin werd onderzocht of de behandeling, welke verzoeker behoeft, wel kosteloos zijn en of de behandeling voldoende nabij de woonplaats van verzoeker bekomen kan worden. Dat de arts-adviseur verder niets stelt over de medische problematiek van verzoeker. Zo ging de arts-adviseur niet na in welke mate de medisch noodzakelijke behandeling voor verzoeker gedekt zou worden door de ziekteverzekering. Dat de arts-adviseur er geheel ten onrechte van uit gaat dat verzoeker aanspraak kon maken op een werkloosheid- of invaliditeitsuitkering voor mensen die arbeid onbekwaam zijn. Evenmin specificeert de arts-adviseur nader wat het bedrag is van de uitkeringen bij ziekte, pensioenen en invaliditeit en of daar medische kosten van worden terugbetaald. Dat de arts-adviseur niet is nagegaan of verzoeker in aanmerking kwam voor het bekomen van een gezondheidskaart waarmee hij een kosteloze medische behandeling zou kunnen bekomen. Hierbij dient te worden benadrukt dat verzoeker niet werkzaam was in Albanië. Bijgevolg kon hij niet terugvallen op een ziekteverzekering of een zogenaamde gezondheidskaart. Het gegeven dat verzoeker geen beroep kan doen op een universele ziekteverzekering, blijkt eens te meer uit het gegeven dat hij zelf heeft moeten betalen voor alle medische consultaties en medicatie, zonder enige tussenkomst of terugbetaling vanwege de staat. Hieruit kan eveneens worden afgeleid dat verzoeker niet beschikt over een zogenaamde gezondheidskaart die hem gratis toegang zou geven tot een medische behandeling. Bovendien impliceert de aanwezigheid van bepaalde voorzieningen in Albanië, zoals aangehaald in de bestreden beslissing, niet dat dergelijke voorzieningen ook toegankelijk zijn voor alle inwoners van het land. Binnen deze context gaat de artsadviseur er volledig aan voorbij dat er in de Albanese gezondheidszorg vaste praktijken heersen, waarbij artsen patiënten omkopen en enkel mensen met voldoende financiële mogelijkheden afdoende medische bijstand kunnen genieten. Dat de arts-adviseur aan de hand van de door hem verschaftte zeer summiere informatie geenszins kan besluiten dat de noodzakelijke medische behandeling en opvolging voor verzoeker toegankelijk is in Albanië - en mogelijks kosteloos kan worden uitgevoerd - zonder de individuele situatie van verzoeker nader te onderzoeken. Dat de arts-adviseur de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige medische behandeling en opvolging enkel heeft beoordeeld in het licht van de algemene situatie van het land, en geenszins in het licht van de dat de individuele situatie van verzoeker. De bestreden beslissing is dan ook pertinent onvoldoende gemotiveerd en houdt een schending in van het motiveringsbeginsel.

5.5. Dat in tegenstelling tot wat de arts-adviseur beweert, het geenszins zeker is dat verzoeker in Albanië behandeld zal kunnen worden voor zijn ernstige aandoening. Uit diverse rapporten blijkt immers dat de kwaliteit van de gezondheidszorg in Albanië ondermaats is en dat de noodzakelijke medicatie vaak ontbreekt. De artsen trachten de patiënten om te kopen en vragen informele betalingen aan patiënten. Hierdoor wordt de gezondheidszorg voor mensen met een laag inkomen volstrekt ontoegankelijk. Uit volgende rapporten blijkt onbetwistbaar dat de gezondheidszorg in Albanië te kampen heeft met verschillende problemen. Bijgevolg kan de toegang tot een noodzakelijke medische behandeling geenszins gewaarborgd worden. Dat verzoeker in zijn aanvraag reeds naar verschillende rapporten heeft verwezen waaruit blijkt dat: "Currently, the main challenge in order to change the public perception and to build trust in the Albanian health system is to increase the access to and decrease inequities in services, provide financial protection for the lowincome stratum, expand the range of health services and increase the preparedness of the health system. Moreover, as underlined by the WHO directives, it is important to fight "unfair and avoidable differences in health and health service delivery." 1 (stuk 6) "On health inequalities, access to services needs to be strengthened for vulnerable populations, including women, Roma and Egyptian minorities, people with disabilities and

populations in rural or remote areas.” 2(stuk 7) Dat uit voorgaande rapporten blijkt dat personen met een laag inkomen, en desgevallend werkonbekwame personen, die behoren tot de laagste sociale klasse van de bevolking, geconfronteerd worden met ongelijkheden bij de toegang tot de medische gezondheidszorg. Voor kwetsbare personen zoals verzoeker, zijnde personen met een laag inkomen, personen met beperkingen en personen die afkomstig zijn uit rurale gebieden, is er nood aan financiële bescherming. “The impact of anti-corruption measures in particularly vulnerable areas (customs, tax administration, education, health, public procurement etc.) remains limited. There is still a strong and urgent need to improve and strengthen internal checks and inspection mechanisms within the public administration and to improve their cooperation with law enforcement authorities.” 3(stuk 7) “Corruption is extremely common in Albania, with 57.1 percent of individuals declaring the experience of at least one form of corruption (...). Corruption drastically weakens the efficacy of government institutions and further disrupts the stability of Albania, due to widespread distrust of public institutions”. 4 (stuk 9) 1 “Albanian National Health Strategy 2016-2020”, p. 16 (https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2019/01/HealthStrategy-2020_eng.pdf, geraadpleegd op 28 augustus 2019) 2 Rapport van de Europese Commissie, “Albania 2018 Report - Accompanying the document Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions 2018 Communication on EU Enlargement Policy”, 17 april 2018, p. 89 (<https://ec.europa.eu/neighbourhoodenlargement/sites/near/files/20180417-albania-report.pdf>, geraadpleegd op 28 augustus 2019). 3 Rapport van de Europese Commissie, “Albania 2018 Report - Accompanying the document Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions 2018 Communication on EU Enlargement Policy”, 17 april 2018, p. 23 (<https://ec.europa.eu/neighbourhoodenlargement/sites/near/files/20180417-albania-report.pdf>, geraadpleegd op 28 augustus 2019). 4 European Asylum Support Office, “Country of Origin Information Report: Albania Country Focus”, 9 november 2016, p. 29 (https://www.ecoi.net/en/file/local/1277559/2162_1479371057_easo-coi-albania-country-focus-final-final-201611.pdf, geraadpleegd op 28 augustus 2019). Dat verzoeker in zijn aanvraag reeds naar verschillende rapporten heeft verwezen, waaruit blijkt dat de Albanese gezondheidszorg in de praktijk te wensen overlaat. Door de heersende corruptie in de medische gezondheidszorg worden de wettelijke bepalingen met de voeten getreden. Zo hebben enkel diegene die in staat zijn om het medisch personeel extra te betalen toegang tot noodzakelijke medische behandeling en opvolging. Dat er in Albanië sprake is van omkoping van artsen werd reeds eerder bevestigd in een arrest van 14 december 2018 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. 5 “Only a small portion of the unemployed is eligible for unemployment insurance benefits because that the current system provides benefits only for those who have paid social contributions during their last year of employment. The high level of economic activities in the informal sector means that the portion of benefits is small.” 6 (stuk 8) Dat uit voorgaande rapport blijkt dat slechts een klein deel van de Albanese bevolking in aanmerking komt voor een werkloosheidsuitkering. Enkel de personen die tijdens hun werkjaren sociale bijdragen hebben betaald, komen in aanmerking voor een werkloosheidsuitkering. Daar verzoeker reeds geruime tijd niet meer kan werken, komt hij in Albanië niet in aanmerking voor een werkloosheidsuitkering. “Albania’s limited public spending on the health care sector (as compared to other Balkan or Eastern European countries) has resulted in an increased reliance 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 amounts of out-of-pocket payments. Out-of-pocket payments consist mainly of fees for services received, money to buy medicines, payments for laboratory work, transport expenditures, as well as money paid informally to medical staff.” 7(stuk 10) “The existence of catastrophic health care expenditures raises concern. Catastrophic health care expenditures do not only impose a higher poverty risk for people seeking health care but may also impose barriers to access for them. The Albanian authorities should seriously consider the reduction of total out-of-pocket payments, which amount to almost 60% of total expenditures for health care in the country.” 8 (stuk 10) Dat uit voorgaande rapporten blijkt dat informele betalingen een gangbare praktijk is in Albanië. Het is onbetwistbaar dat dergelijke praktijk voornamelijk de mensen met een laag inkomen treft. Dit leidt niet alleen tot ongelijkheid, maar eveneens tot ontoegankelijkheid van noodzakelijke medische voorzieningen. 5 RvV 14 december 2018, zaak RvV X/II, nr. 214 026, p. 12. 6 International Labour Organisation, <https://www.social-protection.org/gimi/ShowCountryProfile.action?iso=AL> (geraadpleegd op 28 augustus 2019). 7 Sonila M. Tomini, Wim Groot, Milena Pavlova, Florian Tomini, “Paying Out-of-Pocket and

Informally for Health Care in Albania: The Impoverishing Effect on Households, 2015 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4551817/> geraadpleegd op 6 augustus 2019). 8 Sonila M. Tomini, Wim Groot, Milena Pavlova, Florian Tomini, "Paying Out-of-Pocket and Informally for Health Care in Albania: The Impoverishing Effect on Households", 2015 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4551817/> geraadpleegd op 6 augustus 2019). 13

Dat de arts-adviseur de aangehaalde informatie in de aanvraag afwendt met de loutere motivering dat het algemene bronnen betreffen en dat er geen specifieke documenten worden aangehaald die op de persoonlijke situatie van verzoeker toepasselijk zijn. Dat de arts-adviseur evenwel zelf enkel gebruik maakt van algemene bronnen op basis waarvan wordt besloten dat de noodzakelijke medische behandeling voor verzoeker beschikbaar en toegankelijk is in Albanië. De door de arts-adviseur aangewende bronnen kunnen evenmin weerhouden worden. Dat de beperkte beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische zorgen een factor is die grondig mee in overweging moet worden genomen bij het nemen van een correcte en adequate beslissing. Dat dient te worden benadrukt dat de arts-adviseur bij het onderzoek, of de noodzakelijke medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, rekening moet houden met de individuele situatie van verzoeker. Dat de motivering die de arts-adviseur aanhaalt louter bestaat uit algemene vaststellingen, zonder enige toepassing op de specifieke situatie van verzoeker. Dat uit aangehaalde rapporten blijkt dat corruptie en informele betalingen gangbare praktijken zijn in Albanië, waardoor de medische gezondheidszorg volstrekt ontoegankelijk wordt voor verzoeker, gelet op zijn beperkte financiële mogelijkheden. Dat verzoeker dergelijke praktijken herhaaldelijk heeft ervaren bij zijn zoektocht in Albanië naar een gepaste medische behandeling voor zijn aandoening. Verzoeker heeft getracht om bij de overheid stukken te bekomen om aan te tonen dat er een gebrek aan toegang is tot de Albanese gezondheidszorg. Dit zonder succes. Verzoeker is evenwel formeel dat zijn bewijslast niet zover reikt dat hij negatief bewijs moet aanleveren. Verzoeker kan namelijk niet bewijzen wat hij nooit heeft gehad. Dat de bestreden beslissing een schending inhoudt van het motiveringsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en het beginsel van behoorlijk bestuur.

5.6. Dat de arts-adviseur voorts opmerkt dat er geen bewijs zou voorliggen dat verzoeker na afloop van de periode van arbeidsongeschiktheid, niet terecht kan op de arbeidsmarkt en dat verzoeker zelf niet kan instaan voor de kosten van zijn noodzakelijke medische behandeling. Dat het in ieder geval merkwaardig is dat de arts-adviseur algemene veronderstellingen formuleert, zonder verzoeker te hebben onderzocht of enige bijkomende informatie te hebben ingewonnen. Uit de door verzoeker voorgelegde medische verslagen blijkt evenwel onbetwistbaar dat verzoeker arbeidsongeschikt is, op basis waarvan besloten dient te worden dat verzoeker geenszins in staat is om te werken en zelf kan instaan voor de kosten van de nodige medische behandeling. In het medisch getuigschrift van dr. P. D. werd vastgesteld dat verzoeker arbeid onbekwaam is (stuk 4). Dat de arbeidsongeschiktheid werd vastgesteld op 12 augustus 2019 doet geen afbreuk aan het gegeven dat verzoeker op heden nog steeds arbeidsongeschikt is. Zo werd in het medisch getuigschrift van dr. P. D. vastgesteld dat de coxartrose bij verzoeker enkel zou uitbreiden met invaliderende pijnklachten en gangproblemen indien de aandoening niet behandeld zou worden (stuk 4). Wanneer destijds op 12 augustus 2019 werd vastgesteld dat verzoeker arbeidsongeschikt is en verzoeker in tussen tijd niet behandeld werd, kan alleen maar besloten worden dat de aandoening waar verzoeker aan lijdt verergerd is. In die zin is het onbetwistbaar dat verzoeker vandaag de dag nog steeds arbeidsongeschikt is. Bovendien werd in een volgend medisch verslag van dr. P. D. vastgesteld dat verzoeker niet in staat is om zijn eigen schoenen aan te doen, wat in ieder geval een duidelijke aanwijzing is van de ernst van de aandoening en de onbekwaamheid van verzoeker (stuk 5). De voorgelegde stukken kwalificeren minstens als begin van bewijs. Dat de arts-adviseur aan verzoeker nooit gevraagd heeft om enig extra bewijs voor te leggen over zijn arbeidsongeschiktheid na de afloop van de vastgestelde periode van arbeidsongeschiktheid door dr. P. D. (stuk 4). De Vreemdelingenwet laat de arts-adviseur toe om bijkomende inlichtingen in te winnen, net wanneer een arts-adviseur meent dat het over te weinig informatie zou beschikken. Verzoeker wijst dan ook dieneinde naar het art. 9ter § 1 Vreemdelingenwet dat stelt dat geneesheer "indien hij dit nodig acht, de vreemdeling" kan "onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen." Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken.⁹ De verwerende partij liet na dit te doen, waardoor de zorgvuldigheidsplicht werd geschonden. Aangaande de zorgvuldigheidsplicht dient te worden opgemerkt dat dit beginsel van behoorlijk bestuur de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.¹⁰ Een zorgvuldige voorbereiding van de beslissing impliceert dat deze beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden

vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer 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 de overheid met kennis van zaken kan beslissen.¹¹ De verwerende partij ging evenwel over tot het nemen van een beslissing op basis van onvoldoende informatie betreffende de actuele gezondheidstoestand van verzoeker en het feit of hij al dan niet arbeidsongeschikt is, waardoor de bestreden beslissing niet met de nodige zorgvuldigheid werd genomen. Hierbij dient te worden benadrukt dat verzoeker een werkonbekwame en alleenstaande man is en bijgevolg niet kan terugvallen op een partner die kan voorzien in de medische kosten van verzoeker. Het gegeven of verzoeker al dan niet arbeidsongeschikt is, cruciaal is bij de beoordeling van zijn dossier. Derhalve is de bestreden beslissing strijdig met de algemene rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur en de zorgvuldigheidsplicht. Dat bij gebrek aan de nodige informatie hieromtrent, de bestreden beslissing dan ook niet op een zorgvuldige wijze werd genomen en deze vernietigd dient te worden.

5.7. Dat de arts-adviseur er geheel foutief vanuit gaat dat niet blijkt dat het familiaal netwerk van verzoeker hem niet zou kunnen bijstaan voor de betaling van de kosten van de noodzakelijke medische behandeling. In de aanvraag van verzoeker werd toegelicht om welke redenen de familie van verzoeker de zorg van verzoeker niet op zich kan nemen. Geen enkel familielid van verzoeker heeft vast werk en kan bijgevolg op een vast inkomen rekenen. 9 RvS, THJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946. 10 RvS 22 maart 2010, nr. 202.182; RvS 21 september 2009, nr. 196.247; RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954. 11 RvS 22 maart 2013, nr. 222.953; RvS 28 juni 2012, nr. 220.053. Hierbij dient te worden benadrukt dat de familie van verzoeker behoort tot de laagste sociale klasse van de Albanese bevolking en bijgevolg uiterst kwetsbaar is. Dat de arts-adviseur in ieder geval dient aan te nemen dat de familie van verzoeker geenszins kan instaan voor de kosten voor de uitvoering van een noodzakelijke medische behandeling. Dit des te meer gelet op de torenhoge bedragen die de artsen vragen voor de uitvoering van een medische behandeling.

5.8. Dat de arts-adviseur stelt dat niets verzoeker verhindert om terug te keren naar Albanië, hoewel vaststaat dat de verzoeker lijdt aan ernstige ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven indien hij niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt (stuk 3, p. 4). Verzoeker heeft in zijn aanvraag voldoende aangetoond dat hij in Albanië geenszins de nodige medische behandeling zal kunnen bekomen, hetzij wegens financiële ontoegankelijkheid, hetzij wegens geen of beperkte aanwezigheid, wat ertoe zal leiden dat er in casu sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het mag duidelijk zijn dat door de afwezigheid en volstrekte ontoegankelijkheid van gespecialiseerde medische voorzieningen in Albanië, een terugkeer, op basis van constante rechtspraak (onder meer het arrest Soering t/g Roemenië van 7/07/1989 bij het EHRM) een schending zal vormen van artikel 3 EVRM die het verbod inhoudt van foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen. Het kan dan ook absoluut niet gegarandeerd worden dat verzoeker voldoende gespecialiseerde behandeling zal kunnen verkrijgen in zijn land van herkomst. Dat de aandoening van verzoeker bovendien dermate gevorderd is, dat niet overwogen kan worden hem terug te leiden naar zijn land van herkomst. Dat een terugkeer van verzoeker naar zijn land van herkomst hem in deze omstandigheden niet zou toestaan zich te verzorgen, en derhalve de toestand van verzoeker zal verergeren. Dat in tegenstelling tot de arts-adviseur pretendeert, er wel degelijk aanwijzingen zijn in het medisch dossier dat er medische contra-indicaties bestaan die verzoeker beletten om te reizen. Zo blijkt uit het medisch getuigschrift van dr. P. D. dat verzoeker zijn eigen schoenen niet meer kan aandoen en dat zonder de noodzakelijke behandeling de coxartrose zal worden verdergezet met invaliderende pijnklachten en gangproblemen tot gevolg (stuk 4 en 5). Op heden is verzoeker zodanig kwetsbaar dat de minste misstap tot verschillende breuken en zelf invaliditeit kan leiden. Dat hieruit dient te worden afgeleid dat de medische toestand van verzoeker ernstig zal verergeren indien hij moet terugkeren naar zijn land van herkomst. De bestreden beslissing schendt dan ook artikel 3 EVRM, welke stelt dat niemand onderworpen mag worden aan een vernederende behandeling.

5.9. Dat uit de conclusie van de arts-adviseur een schending van de materiële motiveringsplicht valt af te leiden. Dat bepaalde cruciale elementen van het onderzoek, namelijk de zeer gebrekkige en corrupte gezondheidszorg in het land van herkomst, onvoldoende besproken worden in de beslissing van de verwerende partij of in de analyse van de arts-adviseur, de bestreden beslissing niet de nodige feitelijke overwegingen vermeldt die aan de beslissing ten grondslag liggen. De motivatie is dus niet afdoende en de materiële motivatieplicht wordt geschonden, samen met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Dat een arrest van de Raad van State met nr. 228.778 van 16 oktober 2014 stelt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet alleen direct levensbedreigende ziektes in een

vergevorderd stadium betreft, maar dat het gaat over elke gezondheidstoestand die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Dit betekent dus dat de verwerende partij ook het reëel risico moet onderzoeken in geval van terugkeer naar het herkomstland, wat in casu niet gebeurd is. Dat de bestreden beslissing dus artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 schendt.

5.10. Dat eveneens de algemene beginselen van behoorlijk bestuur geschonden worden in de bestreden beslissing. Het betreft hier het zorgvuldigheidsbeginsel. Dat de verwerende partij in haar bestreden beslissing onzorgvuldig te werk is gegaan. Zij hield geen rekening met de specifieke situatie van verzoeker, met name een alleenstaande en arbeidsonbekwame man van 38 jaar die lijdt aan uitgebreide bilaterale coxartrose, welke resulteert in de noodzaak tot het uitvoeren van een bilaterale heupvervangende ingreep. De arts-adviseur miskent de ernst van de aandoening van verzoeker door geen rekening te houden met de vaststelling van dr. P. D. dat verzoeker door zijn aandoening zijn eigen schoenen niet meer kan aandoen en dat de aandoening van verzoeker alleen maar zal verergeren, met invaliderende pijnklachten en gangproblemen tot gevolg (stuk 4 en 5). Ook werd er geen rekening gehouden met de specifieke situatie in Albanië, waarbij de nationale gezondheidszorg dermate veel gebreken vertoont, dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige medische zorgen in het land van herkomst absoluut niet gegarandeerd is.

*5.11. Dat uit voorgaande dan ook zonder enige twijfel blijkt dat de bestreden beslissing een schending inhoudt van artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980, van artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 met betrekking tot de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van artikel 3 EVRM en van de algemene rechtsbeginselen, inzonderheid het beginsel van behoorlijk bestuur, het zorgvuldigheidsbeginselen en de kennelijke beoordelingsfout. ****

5.12. De verwerende partij heeft bij het nemen van de bestreden beslissing zowel het zorgvuldigheidsbeginsel als de materiële motiveringsplicht geschonden. De bestreden beslissing die genomen werd in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient derhalve vernietigd te worden.“

Artikel 2 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepalen dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoeker bespreekt de verschillende motieven in zijn middel waardoor hij aantoont de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing geeft met verwijzing naar het advies van de arts-adviseur, waarop de beslissing uitdrukkelijk steunt, duidelijk de redenen aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In geen geval neemt de Raad aan dat de motieven van het advies verzoeker niet toelaten te weten waarom de arts-adviseur van mening is dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is.

Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 wordt in geen geval aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip afdoende impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654). Verzoeker betwist dat de motivering afdoende is.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in kennelijke onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Aangaande de opgeworpen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Het afdoende karakter van de motivering en het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht wordt beoordeeld in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, nl. artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan verzoeker eveneens de schending aanvoert.

Deze bepaling luidt als volgt:

“§ 1

De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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 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. [...]”

Verzoeker betwist zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in Albanië en is van oordeel dat de arts-adviseur bij zijn onderzoek onvoldoende zorgvuldig is te werk gegaan. Verzoeker wijst erop dat de ernst van de aandoening niet wordt betwist door de arts-adviseur. De arts-adviseur stelt zonder meer dat een heup vervangende ingreep mogelijk is in Albanië. Volgens verzoeker is de gezondheidszorg in Albanië ondermaats en wel in die mate dat de beperkte beschikbaarheid van de noodzakelijke medische behandeling en opvolging een risico vormt op een onmenselijke behandeling. Volgens verzoeker is de informatie verkregen via de medCOI-databank niet afdoende nu in de disclaimer wordt gezegd dat de beschikbaarheid van de noodzakelijke behandeling is beperkt tot een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling in het herkomstland, in die zin dat de databank enkel de instelling bespreekt waar de zorgen voorhanden zijn. Volgens verzoeker is dit niet accuraat omdat het mogelijk is dat bepaalde medische zorgen voorhanden zijn in een specifieke instelling maar niet in andere delen van het land. Een advies op grond van informatie die geen weergave is van de algehele aanwezigheid en beschikbaarheid van medische zorgen, acht verzoeker niet afdoende. Verder stelt verzoeker dat er geen enkele zekerheid is dat de medicatie ook effectief onafgebroken beschikbaar is voor verzoeker.

De Raad kan de redenering van verzoeker niet volgen. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft het duidelijk over een “reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft” (eigen onderlijnen). Het volstaat dus in principe wel degelijk dat een noodzakelijke behandeling in een kliniek of gezondheidsinstelling in het herkomstland beschikbaar en toegankelijk is, om te vermijden dat een persoon een mensonwaardige of vernederende behandeling ondergaat, opdat aan de vereiste van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is voldaan. Volgens de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, meer bepaald het arrest Paposhvili van 13 december 2016 (§ 190) is het ook relevant dat men de afstand naar de noodzakelijke behandeling kan afleggen, doch in casu voert verzoeker niet aan dat hij zich niet naar het militair hospitaal van Tirana zou kunnen begeven waar volgens de medCOI-informatie, die zich in het administratief dossier bevindt, de noodzakelijke

heupoperatie kan ondergaan worden. Waar verzoeker nog stelt dat de medCOI-databank geen informatie geeft over de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling, blijkt uit het advies van de arts-adviseur dat ondanks het bepaalde in de disclaimer over de medCOI-info die enkel slaat op de beschikbaarheid, andere medCOI-bronnen zijn aangehaald die wel ingaan op de toegankelijkheid, zoals de "country fact sheet access to healthcare: Albania" en het "fact finding mission rapport" over Albanië. Daarnaast heeft de arts-adviseur zich voor de toegankelijkheid ook gesteund op de publieke website over de "social security systems throughout the world 216 Albania" en de website van de IOM. Het advies bevat een samenvatting van de informatie uit de "country fact sheet access to healthcare: Albania" en van het "fact finding mission rapport" over Albanië waarop de arts-adviseur zich deels baseert om te stellen dat de noodzakelijke behandeling voor verzoeker toegankelijk is, zodat verzoeker er zich tegen kan verweren. Daarnaast heeft de arts-adviseur zich ook gesteund op de verklaringen van verzoeker zelf tijdens zijn procedure voor het bekomen van internationale bescherming.

Wat betreft de onafgebroken beschikbaarheid van de medicatie, stelt de Raad vast dat uit het standaard medisch getuigschrift dat verzoeker heeft voorgelegd van 12 augustus 2019 niets wordt vermeldt onder de actuele medicamenteuze behandeling. Bijgevolg diende de arts-adviseur ook niet na te gaan of bepaalde medicatie onafgebroken zou beschikbaar zijn.

Verzoeker vervolgt in het verzoekschrift dat voor burgers die behoren tot de laagste sociale klasse van de Albanese bevolking medische behandeling gewoonlijk financieel volstrekt ontoegankelijk is. Hij wijst erop dat hij een alleenstaande en werkonbekwame man is die bijgevolg behoort tot een van de meest kwetsbare groepen van Albanië. Verzoeker vat vervolgens de motieven van de arts-adviseur samen over de universele ziekteverzekering, de gedeeltelijke terugbetaling van de kosten voor medicatie en het systeem van de gezondheidskaart. Volgens verzoeker verwijst de arts-adviseur op te algemene wijze naar de toepasselijke wetgeving en bepaalde principes in de Albanese gezondheidszorg zoals solidariteit en gelijkheid en is het advies daardoor op onzorgvuldige wijze genomen. Volgens verzoeker kan niet aangenomen worden dat medische voorzieningen voldoende gewaarborgd zijn voor mensen die economisch niet actief zijn. De arts-adviseur gaat er ten onrechte van uit dat verzoeker over een dergelijke universele ziekteverzekering of een gezondheidskaart beschikt. Daarnaast had de arts volgens verzoeker moeten nagaan wat wordt verstaan onder "mensen met een laag inkomen", of verzoeker hieronder valt, of de kosteloze behandeling ook geldt voor reeds bestaande medische aandoeningen, of enkel voor aandoeningen die pas ontstaan zijn nadat een ziekteverzekering is afgesloten, of de concrete behandeling die verzoeker nodig heeft gedekt wordt door de ziekteverzekering.

Anders dan verzoeker aanvoert, stelt de Raad vast dat het advies zich niet beperkt tot enkele vage verwijzingen naar algemene begrippen zoals solidariteit en gelijkheid. Het rapport waarop de arts-adviseur zich steunt ("country fact sheet access to healthcare: Albania") gaat op gedetailleerde wijze in op het systeem van de universele ziekteverzekering en de gezondheidskaart en hetgeen de arts-adviseur dienaangaande heeft gesteld vindt steun in dit rapport. Waar verzoeker stelt dat niet aangenomen kan worden dat medische voorzieningen voldoende gewaarborgd zijn voor mensen die economisch niet actief zijn en de arts-adviseur er ten onrechte van uitgaat dat verzoeker over een dergelijke universele ziekteverzekering of een gezondheidskaart beschikt, kan de Raad niet volgen. De Raad ziet niet in waarom verzoeker geen ziekteverzekering of gezondheidskaart zou kunnen verkrijgen, blijkens de info in het rapport. Er blijkt een verplichte ziekteverzekering te zijn voor alle economisch actieve mensen met een permanent verblijfsrecht in Albanië en ook voor verschillende categorieën van economisch niet-actieve mensen waaronder bv. mensen die als werkloze werkzoekende zijn geregistreerd. Voor mensen die niet behoren tot de economisch actieve bevolking en evenmin vallen onder de andere categorieën van economisch niet-actieve mensen, is er nog de mogelijkheid om vrijwillig toe te treden tot de ziekteverzekering, mits een wachtperiode van zes maanden tussen het betalen van de bijdrage en het recht op een uitkering. Tot slot is er nog de categorie van mensen waarvoor de staat de bijdragen betaalt. Ook het systeem van de gezondheidskaart wordt bevestigd voor mensen met een laag inkomen, indien zij het document hebben dat hun status als werkloze bevestigt of hun sociale bijstand. Op grond van deze kaart kan men in principe gratis medische behandeling krijgen. Daarnaast volgt de Raad het standpunt van verweerder in de nota dat de arts-adviseur niet nog verdergaande opzoeken had moeten doen, zoals verzoeker suggereert, naar wat wordt verstaan onder "mensen met een laag inkomen", of verzoeker hieronder valt, of de kosteloze behandeling ook geldt voor reeds bestaande medische aandoeningen, of enkel voor aandoeningen die pas ontstaan zijn nadat een ziekteverzekering is afgesloten, of de concrete behandeling die verzoeker nodig heeft gedekt wordt door de ziekteverzekering. De Raad is van oordeel dat blijkt dat de arts-adviseur reeds afdoende pertinente informatie aangaande de toegankelijkheid tot de behandeling heeft opgezocht, waarbij ook

rekening is gehouden met zijn profiel als terugkeerder. Ten overvloede blijkt uit het rapport gevoegd aan het administratief dossier, dat onder “mensen met een zeer laag inkomen” wordt begrepen dat men tussen 35 en 70 dollar per maand verdient. Verder blijkt een systeem van sociale bijstand te bestaan voor families in nood waarbij onder “arm” wordt begrepen dat ze geen inkomen hebben, arbeidsongeschikt zijn of opgenomen zijn in programma’s voor sociale bescherming. Zoals de arts-adviseur in zijn advies stelt, blijkt uit het “fact finding mission report Albania” dat zich ook in het administratief dossier bevindt, dat mensen die terugkeren naar Albanië niet uitgesloten zijn van het “health Insurance fund” en er geen obstakels zijn voor het ontvangen van een behandeling.

In een volgend onderdeel vervolgt verzoeker dat de arts-adviseur ten onrechte denkt dat hij zich op een werkloosheidsuitkering of invaliditeitsuitkering kan beroepen, en niet heeft nagegaan wat het bedrag is van de uitkeringen bij ziekte en of daar medische kosten van kunnen worden terugbetaald. Verzoeker ontkent dat hij kan terugvallen op een ziekteverzekering of gezondheidskaart omdat hij niet werkzaam was in Albanië. Hij zegt dan ook alle medische kosten zelf te hebben moeten betalen in Albanië, zonder enige tussenkomst. Voorts stelt verzoeker dat de arts-adviseur volledig voorbijgaat aan het feit dat in de Albanese gezondheidszorg praktijken heersen waarbij de patiënten worden omgekocht door de artsen en enkel mensen met voldoende financiële middelen afdoende medische bijstand kunnen genieten die in staat zijn informele betalingen te doen. De arts-adviseur had verder zijn individuele situatie moeten onderzoeken aan de hand van specifieke documenten die op zijn persoonlijke situatie van toepassing zijn en zich niet beperken tot een beoordeling in het licht van de algemene situatie. Hierin leest verzoeker een schending van de motiveringsplicht. Verzoeker verwijst naar en citeert uit verschillende rapporten om aan te tonen dat de gezondheidszorg in Albanië met ernstige problemen kampt waardoor de toegang tot de noodzakelijke medische behandeling in geen geval kan gewaarborgd worden. Ook in zijn aanvraag had hij reeds naar verschillende rapporten verwezen. Deze bronnen leggen de nadruk op ongelijkheid in toegang tot gezondheidszorg, hetgeen vooral van belang is voor kwetsbare bevolkingsgroepen, zoals vrouwen, Roma en Egyptische minderheden, mensen met een beperking en zij die wonen in landelijke en verafgelegen gebieden. Verder gaan de citaten in op de corruptie in Albanië aan de hand van de informele betalingen voor medicatie, testen, transport, artsen, ... en op het feit dat men eerst sociale bijdragen moet betalen alvorens zich te kunnen beroepen op de werkloosheidsuitkering. Nu verzoeker al geruime tijd niet meer kan werken, komt hij in Albanië niet in aanmerking voor de werkloosheidsuitkering. Verzoeker vervolgt dat hij geprobeerd heeft stukken te bekomen bij de Albanese overheid om de gebrekkige toegang tot de gezondheidszorg aan te tonen. Hij kon dit niet maar stelt dat zijn bewijslast niet zover reikt dat hij negatief bewijs moet aanleveren.

Waar verzoeker opnieuw stelt dat hij zich niet zal kunnen beroepen op de ziekteverzekering of de gezondheidskaart omdat hij niet werkzaam was in Albanië, blijkt uit de info in het voormelde rapport dat de toegang tot de ziekteverzekering en de gezondheidskaart niet beperkt wordt tot mensen die economisch actief zijn. Op grond van de voorliggende info kan de Raad niet aannemen dat verzoeker alle medische kosten zelf moest betalen zonder enige tussenkomst. De problematiek van de informele betalingen wordt daarentegen wel duidelijk bevestigd door de aangeleverde bronnen, doch de Raad is niet overtuigd van het feit dat is aangetoond dat verzoeker tot de meest kwetsbare groepen behoort, zoals vrouwen, Roma en Egyptische minderheden, mensen met een beperking en zij die wonen in landelijke en verafgelegen gebieden. Ook al lijdt verzoeker aan een uitgebreide bilaterale coxartrose, waarvan de Raad de ernst geenszins in vraag wil stellen, blijkt nergens dat de behandelende specialist nu reeds spreekt van een invalide of gehandicapte persoon. Verzoeker heeft ook geen gezinslast. De behandelende arts maakt enkel gewag van de nood aan een bilaterale totale heupprothese waarvan de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling 3 maanden bedraagt. Volgens de door de arts-adviseur geconsulteerde bronnen is een dergelijke heupprothese mogelijk in het militair universitair ziekenhuis van Tirana, dat een publiek en geen privaat ziekenhuis is. De informatie dienaangaande werd opgevraagd voor het specifieke profiel van een man van 39 jaar die lijdt aan bilaterale avasculaire necrose en een chirurgische ingreep behoeft. Hieruit blijkt alvast dat de arts-adviseur zeer specifieke info relevant voor het profiel van verzoeker heeft opgevraagd en verkregen en dus wel met het specifieke profiel van verzoeker rekening gehouden. Er wordt uitdrukkelijk gesteld dat “hip replacement available” is en “these orthopedic interventions are routinely performed at the Military University Hospital” te Tirana. Wat betreft de vermoedelijke vereiste dat verzoeker informele “out of pocket-payments” zal moeten doen, blijkt inderdaad dat verzoeker hier in de aanvraag reeds op heeft gewezen, maar de arts-adviseur heeft die informatie ook in zijn advies betrokken, doch gesteld dat wanneer bronnen een algemene situatie beschrijven, specifieke beweringen moeten gestaafd worden door andere bewijselementen. Ook al kan de Raad verzoeker volgen dat het bijzonder moeilijk kan zijn concreet bewijs voor te leggen dat verzoeker informele betalingen zal moeten doen of al heeft moeten doen, meent de Raad dat de arts-adviseur terecht verwijst naar het familiaal netwerk dat verzoeker nog

heeft verklaard te hebben in zijn gehoor bij de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: het CGVS - zie infra) om de eventuele nodige steekpenningen te betalen.

In een volgend onderdeel gaat verzoeker in op het motief dat geen bewijs voorligt dat hij na zijn periode van arbeidsongeschiktheid niet terecht kan op de arbeidsmarkt voor de kosten van zijn behandeling terwijl uit de medische attesten volgens verzoeker blijkt dat hij arbeidsongeschikt is. Hij verwijst hiervoor naar het standaard medisch getuigschrift van Dr. D. van 12 augustus 2019 waarin zou worden vastgesteld dat verzoeker arbeidsonbekwaam is. Nu destijds werd vastgesteld dat verzoeker arbeidsongeschikt is en ondertussen verzoeker niet behandeld werd, meent hij dus vandaag nog steeds arbeidsongeschikt te zijn. Nu er wordt gesteld door Dr. D. dat verzoeker zijn eigen schoenen niet kan aandoen, is dit een begin van bewijs dat verzoeker arbeidsongeschikt is. Indien de arts-adviseur meer bewijs had gewenst aangaande de arbeidsongeschiktheid, dan had hij daarnaar volgens verzoeker moeten vragen nu de wet hem toestaat inlichtingen in te winnen indien hij meent over te weinig info te beschikken. Nu heeft de arts-adviseur volgens verzoeker geoordeeld op basis van onvoldoende informatie. Verzoeker ziet hierin de schending van de zorgvuldigheidsplicht.

Anders dan verzoeker voorhoudt, leest de Raad in het standaard medisch getuigschrift van dokter D. van 12 augustus 2019 nergens dat deze specialist verklaart dat verzoeker arbeidsongeschikt zou zijn. Deze specialist heeft verklaard dat verzoeker in aanmerking komt voor een bilaterale totale heupprothese met een voorziene behandelingsduur van drie maanden en op de vraag naar de mogelijke gevolgen en complicaties indien de behandeling wordt stopgezet heeft de arts geantwoord "verderzetting coxartrose met invaliderende pijnklachten en gangproblemen". Ook onder de medische voorgeschiedenis en de diagnose staat niets vermeld over een arbeidsongeschiktheid. Het enige attest dat duidelijk betrekking heeft op een onbekwaamheid om arbeid te verrichten is het attest van 12 augustus 2019 waarin wordt geattesteerd dat verzoeker van 12 augustus 2019 tot 12 september 2019 onbekwaam is om arbeid te verrichten wegens een heelkundige ingreep. Dit is ook als dusdanig door de arts-adviseur weerhouden in zijn advies. In het attest van 19 juli 2019 van de orthopedisch chirurg D. vermeldt deze inderdaad dat verzoeker zijn eigen schoenen niet meer kan aandoen, omwille van de invaliderende heupplast bilateraal. Dit geeft weliswaar een indicatie van de pijn die verzoeker heeft, doch kan niet worden beschouwd als een begin van bewijs van een arbeidsongeschiktheid. De Raad volgt verder het betoog niet dat de arts-adviseur gehouden was hier bijkomende inlichtingen over in te winnen. Een dergelijke verplichting blijkt niet uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Er lag bovendien immers reeds een attest voor inzake arbeidsonbekwaamheid, doch wel duidelijk beperkt in duur. De Raad neemt niet aan dat de arts-adviseur thans zou geoordeeld hebben op basis van onvoldoende informatie en bijgevolg onzorgvuldig zou te werk gegaan zijn.

In een volgend onderdeel, gaat verzoeker in op het motief van de arts-adviseur aangaande zijn familiaal netwerk. Verzoeker verwijst naar zijn aanvraag waarin hij reeds heeft toegelicht dat zijn familie niet kan instaan voor zijn zorg nu geen enkel familielid vast werk heeft. Hij stelt dat zijn familie behoort tot de laagste sociale klasse van de Albanese bevolking en dus uiterst kwetsbaar is en dat de artsen torenhoge bedragen vragen voor de uitvoering van een medische behandeling.

De Raad is van oordeel dat de arts-adviseur terecht kon verwijzen naar de verklaringen die verzoeker heeft afgelegd voor het CGVS aangaande zijn moeder, broers en zus in Albanië. Dit toont ook aan dat de arts-adviseur zich ook wat betreft de toegankelijkheid niet enkel steunt op algemene informatie, doch rekening heeft gehouden met de specifieke verklaringen van verzoeker. De arts-adviseur antwoordt verder terecht op het betoog in de aanvraag dat uit een huurcontract van de broer niet kan afgeleid worden wat diens financiële mogelijkheden zijn, dat niet blijkt dat de echtgenoot van verzoekers zus niet zou kunnen bijstaan, en dat uit het feit dat verzoeker geen onroerend goed bezit niet kan afgeleid worden dat voor verzoeker de medische behandeling niet toegankelijk is. Waar verzoeker stelt dat geen enkel familielid vast werk heeft, strookt dit niet met de verklaringen afgelegd bij het CGVS, nu in die beslissing staat dat een jongere broer voor de militaire dienst werkt. Verder bleek dat verzoeker verklaarde nog goede contacten te onderhouden met zijn familie na aankomst in België en regelmatig vergezeld geweest te zijn door een jongere broer bij doktersraadplegingen.

In een volgend onderdeel wijst verzoeker op een schending van artikel 3 van het EVRM indien hij naar Albanië moet terugkeren omdat hij daar volgens hem de nodige behandeling niet kan bekomen wegens de financiële ontoegankelijkheid, hetzij wegens geen of onbeperkte aanwezigheid van de nodige behandeling voor zijn vergevorderde aandoening. Verzoeker stelt dat in geval van terugkeer zijn toestand zal verergeren en dat ten onrechte wordt gesteld dat er geen medische contra-indicaties zijn tegen het reizen. Hij verwijst opnieuw naar het feit dat Dr. D. heeft geattesteerd dat hij zijn schoenen niet

kan aandoen en hij zonder de behandeling voor de coxartrose de invaliderende pijnklachten en gangproblemen zullen worden verdergezet. Volgens verzoeker kan op heden reeds de minste misstap tot verschillende breuken en invaliditeit leiden. Verzoeker meent dat een terugkeer naar Albanië een vernederende behandeling inhoudt in de zin van artikel 3 van het EVRM.

De Raad stipt aan dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) in zijn arrest nr. 41738/10 in de zaak Paposhvili t. België van 13 december 2016 in zijn § 183 het volgende heeft gesteld voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM inzake verwijdering van vreemdelingen die lijden aan een ernstige ziekte, het gaat om *“situaties die de verwijdering inhouden van ernstig zieke vreemdelingen waar ernstige aanwijzingen voorliggen dat hij of zij, ook al ligt geen imminent risico op overlijden voor, een reëel risico loopt in geval van afwezigheid van een gepaste behandeling in de ontvangende staat of het gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn of haar gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting”* (eigen vertaling). Hieruit blijkt dat het EHRM, ook al wordt niet langer een imminent risico op overlijden vereist, de lat nog steeds zeer hoog legt vooraleer het aanvaardt dat een schending van artikel 3 van het EVRM zich kan voordoen voor een zieke vreemdeling. Het is thans duidelijk dat verzoeker een dergelijk zwaar risico niet aanvoert noch aannemelijk maakt, ook al stelt hij dat zijn situatie bij terugkeer zal verergeren en een vernederende behandeling zal uitmaken.

In een volgend onderdeel voert verzoeker aan dat blijkens de rechtspraak van de Raad van State artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet enkel direct levensbedreigende ziektes in een vergevorderd stadium betreft, doch ook elke gezondheidstoestand die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling in het herkomstland is. Dat onderzoek zou in casu niet gebeurd zijn, hetgeen artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of de artikelen 2 en 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991 schendt.

Verzoeker wijst er terecht op dat volgens artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zowel een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit als een aandoening die 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, een machtiging tot verblijf in het Rijk kan rechtvaardigen. In casu heeft de arts-adviseur zich in het geheel niet beperkt tot het onderzoek of verzoeker zou lijden aan een ziekte die direct levensbedreigend is en in een vergevorderd stadium. Hij heeft wel degelijk de beide opties onderzocht en heeft nagegaan of de noodzakelijke behandeling in Albanië beschikbaar en toegankelijk is. De Raad is van oordeel dat de arts-adviseur hieromtrent op afdoende wijze heeft gemotiveerd in respect voor artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de artikelen 2 en 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991 blijkt niet.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van de materiële en formele motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het artikel 3 van het EVRM of van de zorgvuldigheidsplicht blijkt niet. Evenmin wordt een manifeste beoordelingsfout aangenomen.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig juli tweeduizend twintig door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

A. MAES