

Arrest

nr. 252 214 van 6 april 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. VAN ROYEN
Joseph Lonckestraat 50
9100 SINT-NIKLAAS

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 29 december 2020 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 5 november 2020 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van diezelfde gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 5 november 2020 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 4 januari 2021 met referentnummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 18 februari 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 15 maart 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat F. VAN ROYEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die *loco* advocaat T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verwerende partij stelt het feitenrelaas als volgt voor in haar nota met opmerkingen:

“Verzoekende partij verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, geboren te op 01/12/1969.

Op 29.11.2016 diende verzoekster een asielaanvraag in.

Op 09.03.2017 besliste het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen om de aanvraag niet in overweging te nemen.

Verzoekster tekende beroep aan tegen deze beslissing en per arrest nr. 190.405 dd. 03.08.2017 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen werd dit beroep verworpen.

Op 20.03.2017 diende verzoekster een volgend verzoek om internationale bescherming in.

Op 08.11.2017 werd de aanvraag geweigerd

Op 13.01.2020 nam de gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie tevens beslissing, houdende een bevel om het grondgebied te verlaten – verzoeker om internationale bescherming (bijlage 13quinquies).

Op 24.01.2020 diende verzoekster een eerste aanvraag in om machtiging tot verblijf o.g.v. art. 9ter van de Vreemdelingenwet

Op 05.02.2020 verklaarde de gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie deze aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Per aangetekend schrijven dd. 27.02.2020 diende verzoekster een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf o.g.v. art. 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 05.11.2020 verklaarde de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie deze tweede aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond.

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Op 05.11.2020 nam de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie tevens een beslissing, houdende een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Dit is de tweede bestreden beslissing.”

Enkel dient de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) te verbeteren dat blijkens het administratief dossier de verzoekende partij haar tweede verzoek om internationale bescherming indiende op 3 oktober 2017 en niet op 20 maart 2017 en dat de eerste aanvraag 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) volgens de poststempel aangetekend werd verzonden op 21 januari 2020 en niet op 24 januari 2020. Voor het overige is het feitenrelaas correct en vindt het steun in het administratief dossier.

De eerste bestreden beslissing kent de volgende redengeving:

“(…)

Geachte Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27.02.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(…)

Nationaliteit: Albanië

Adres: (…)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 19.03.2020, deel ik u mee dat dit verzoek 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 M. A., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 05.11.2020 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.*

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen (verzoekers halen aan dat zij sinds november 2016 ononderbroken in België verblijven). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkenen tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

Gelieve eveneens biiqevoeqde gesloten omslag aan M. A. te willen overhandigen.

Gelieve betrokkenen ervan op de hoogte te brengen dat deze beslissing overeenkomstig artikel 39/2, § 2, van de wet van 15 december 1980 vatbaar is voor een beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, dat ingediend moet worden, bij verzoekschrift, binnen de dertig dagen na de kennisgeving van deze beslissing. Indien de betrokkene zich bevindt in een welbepaalde plaats zoals bedoeld in de artikelen 74/8 en 74/9 van de wet, of ter beschikking is gesteld van de regering, moet het verzoekschrift binnen tien dagen na de kennisgeving van de beslissing worden ingediend, krachtens artikel 39/57, § 1, tweede lid, van de wet van 15 december 1980. Een vordering tot schorsing kan ingediend worden overeenkomstig artikel 39/82 van de wet van 15 december 1980. Behoudens in het geval van uiterst dringende noodzakelijkheid moeten in een en dezelfde akte zowel de vordering tot schorsing als het beroep tot nietigverklaring worden ingesteld. Onverminderd andere wettelijke en reglementaire modaliteiten, worden het hierboven bedoelde beroep en de hierboven bedoelde vordering ingediend door middel van een verzoekschrift, dat moet voldoen aan de in artikel 39/78 van de wet van 15 december 1980 en in artikel 32 van het Procedurereglement Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vermelde vereisten. Zij worden ingediend bij de Raad bij ter post aangetekend schrijven, onder voorbehoud van de afwijkingen voorzien bij artikel 3, § 1, tweede en vierde lid, van het PR RvV, aan de Eerste Voorzitter van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, Gaucheretstraat 92-94, te 1030 Brussel. Onder voorbehoud van de toepassing van artikel 39/79 van de wet van 15 december 1980, schorst het indienen van een beroep tot nietigverklaring en van een vordering tot schorsing de tenuitvoerlegging van onderhavige maatregel niet.

Er dient een afschrift van deze brief te worden overhandigd nadat er voor kennisname werd getekend. Een afschrift dient aan mijn diensten te worden teruggestuurd. Gelieve onze diensten onmiddellijk schriftelijk te verwittigen indien kennisname niet mogelijk is. (...)

De tweede bestreden beslissing kent de volgende redengeving:

(...)

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, 2° van de wet van 15 december 1980, is zij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen: betrokkene verklaart in haar asielpcedure op 27.11.2016 het grondgebied te hebben betreden. Op 08.11.2017 werd haar asielpcedure afgesloten met een beslissing tot niet-ontvankelijkheid door het CGVS. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden. (...)

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van "artikel 9 ter. Vreemdelingenwet; de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen; de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel"

Het middel wordt als volgt toegelicht:

"aangezien de bestreden ongegrondheidsbeslissing voorhoudt dat de medische elementen ingeroepen in de aanvraag 9ter van 07.02.20 dat uit het medisch advies van de arts-adviseur dd. 05.11.20 kennelijk blijkt dat de ziekte van verzoekster noch een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst van verzoekster of het land waar zij gewoonlijk verblijft;

aangezien voorts de bestreden ongegrondheidsbeslissing stelt dat "Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen (verzoekers halen aan dat zij sinds november 2016 ononderbroken in België verblijven). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd gebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medisch context van artikel 9ter en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

aangezien echter voormeld medisch advies (stuk 2) zelf (!) niet-medische argumenten vermeldt om haar conclusie te schragen :

"Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. De beslissing is bovendien ook van toepassing op haar twee meerderjarige zonen. Er zijn geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat verzoekers niet zouden kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.... " ;

aangezien het uiteraard niet naar recht te verantwoorden is én een fundamentele schending van het motiveringsbeginsel uitmaakt om enerzijds verzoekster te verbieden ook niet-medische argumenten te gebruiken in haar aanvraag art. 9ter. Vw. - waarvan het louter en alleen de bedoeling was van verzoekster om haar aanvraag te kaderen binnen het groter geheel van haar verblijfshistoriek én familiale situatie in België - doch anderzijds zelf niet-medische argumenten aan te wenden om de ongegrondheidsbeslissing mee te schragen;

aangezien voorts verzoekster n.a.v. het verzoek van DVZ van 18.09.20 tot het bezorgen van aanvullende medische informatie een medische attest dd. 30.09.20 van Dr. T. V. P. bijvoegde, hetwelke vermeldde dat sinds medio augustus 2020 radiotherapeutische behandelingen in het dagziekenhuis werden opgestart alsook een dagelijkse farmaca-behandeling, dewelke 5 jaar dient gecontinueerd te worden, er bij stopzetting behandeling een risico op herval is én aldus verdere follow-up nodig is om mogelijk herval op te sporen én er in november 2020 en februari 2021 verdere controle-afspraken reeds werden voorzien bij genees- specialisten;

aangezien hieruit onbetwistbaar kan afgeleid worden dat de noodzakelijke behandeling van verzoekster zich nog in de cruciale fase bevindt én er nog geenszins sprake is van nazorg waardoor het absoluut medisch én ook psychologisch niet te verantwoorden valt én getuigt van weinig realiteitszin thans de behandeling van verzoekster in België abrupt af te breken én te stellen dat deze probleemloos kan worden verdergezeten in het land van herkomst van verzoekster, waar sowieso de kwaliteit van de medische zorgverlening aanzienlijk lager ligt dan in België;

aangezien sowieso uit de medische attesten van verzoekster, dewelke wel door de arts-adviseur werd beoordeeld, niet blijkt dat haar aandoening, een tijdelijke aandoening is, een aandoening is die slechts tijdelijke opvolging behoeft, op korte termijn geneesbare aandoening is of een aandoening waarvoor de behandeling op korte termijn kan worden stopgezet (zie RvV 79973, 23 april 2012);

aangezien de bestreden beslissing dan ook niet op een correcte feitenvinding is gestoeld;

dat uit het bovenstaande volgt dat aldus de bestreden ongegrondheidsbeslissing van 06.11.20 dan ook niet ten genoegen van recht gemotiveerd is aangezien deze manifest onzorgvuldig en onredelijk is, derhalve willekeurig is en aldus benevens de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel, ook en vooral artikel 9 ter Vreemdelingenwet en de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen schendt;

dat dit uiteraard ook de nietigheid met zich meebrengt van het bevel om het grondgebied te verlaten aan verzoekster betekend op 07.12.20 daar deze gebaseerd is op/voortvloeit uit de ongegrondheidsbeslissing van 06.11.20;"

2.2. Het advies van de arts-adviseur van 5 november 2020, dat samen met de eerste bestreden beslissing op 7 december 2020 ter kennis werd gegeven en aldus deel uitmaakt van deze beslissing, 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 27-2-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift dd.21-2-2020 van dr. V. P., huisarts, met de volgende informatie:*
 - o Voorgeschiedenis van migraine en ingreep voor cholesteatoom.*
 - o Huidige problematiek: invasief adenocarcinoom van de linker borst, geen metastasen*

o Chirurgische therapie in eerste instantie: tumorectomie met sentinelklier en okselevidement op 4-2-2020

o Bespreking MOC op 13-2-2020: planning aanvullende radio- en chemotherapie. Nabehandeling met Femara gedurende 5 jaar.

- *Verslag mammografie dd. 10-1-2020 : massa links retro-areolair 16-1-2020: biopsie*
- *Raadpleging borstkliniek 20-1-2020: invasief adenocarcinoom, planning staging*
- *Total body botscan tomo - en topografisch CT: letsel schedeldak verdacht op botmetastase*
- *Echo abdomen en RX thorax 23-1-2020: geen metastasen*
- *Consultatie 24-1-2020: doorverwijzing voor oppuntstelling occipitale massa.*
- *24-1-2020: echo axilla: negatief*
- *Neurochirurgie dd. 28-1-2020: planning gerichte CT eventueel biopt te plannen.*
- *CT schedel: geen intracraniele letsels, botletsel sclerotische vorm van fibreuze dysplasie*
- *Raadpleging 3-2-2020 planning voor chirurgische ingreep Verslag ingreep: in dubbel*
- *Borstkliniek 14-2-2020: verslag van volledige observatie: invasief ductaal adenocarcinoma graad 3 pT4b N2a, eerst tumorectomie, sentinelklier en okselevidement. Nabehandeling met 4 cycli EC per 2 weken, gevolgd door wekelijkse cycli Taxol gedurende 12 weken. Nadien antihormonale behandeling met Femara gedurende 5 jaar.*

Om een beter beeld te krijgen van de prognose van de behandeling wordt na afwerken van de acute behandeling een actualisatie aangevraagd in kader van de verdere behandeling en prognose.

De volgende documenten werden aangeleverd:

- Standaard medisch getuigschrift dd. 30-9-2020 van dr. V. P., huisarts, met de volgende informatie:

o Voorgeschiedenis van ingreep aan oor in 2018

o Actuele ziektegeschiedenis begint in januari 2020 met ontdekken van massa in borst met tumorectomie in februari gevolgd door chemotherapie en radiotherapie o Nabehandeling met Femara gedurende 5 jaar.

Raadpleging oncologie 14-8-2020: start van adjuverende radiotherapie, actueel rustige oncologische status. 5 jaar nabehandeling met Femara

Raadpleging borstkliniek 14-2-2020: verslag van de volledige observatie

Verslag hospitalisatie maart 2020: opname wegens sacrale en pijn voor adjuvante therapie

We willen opmerken dat geen exact antwoord op de gestelde vragen meegedeeld werd.

We besluiten het volgende:

Het betreft hier een dame van Albanese origine heden 51 jaar oud.

In januari wordt een borstcarcinoom vastgesteld waarvoor betrokkene een multidisciplinaire behandeling volgt namelijk chirurgie, chemotherapie en radiotherapie. Te weerhouden is dat er geen metastasen op afstand gediagnosticeerd zijn. Twee positieve klieren waren aanwezig in het okselevidement.

De acute behandeling is afgewerkt en opvolging is nodig Nabehandeling met Femara = letrozole is nodig gedurende 5 jaar.

Een tegenindicatie tot reizen is niet 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 2-3-2020 met het unieke referentienummer 13400

Aanvraag Medcoi van 30-3-2019 met het unieke referentienummer 12265 Beschikbaarheid van de opvolging:

Availability of medical treatment

Source

Information Provider Priority Request Sent Response Received

Required treatment according to case description Availability

Zo nodig kan de radiotherapie verder afgewerkt worden in het thuisland

Required treatment according to case description Availability

Beschikbaarheid van de medicatie

Availability of medical treatment

Source

Information Provider Priority Request Sent Response Received

Gender

Age

Country of Onqin

letrozole

Oncology: anti-hormones, aromatase-inhibitors. Current Medication Available

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging door een oncoloog na de acute therapie voor het borstcarcinoom verzekerd is in het thuisland. De nabehandeling met letrozole is eveneens beschikbaar.

Vanuit het standpunt van de beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland Albanië voor deze dame van 51 jaar.

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.

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 niette betalen vooreen consultatie en evenmin voor bepaalde medicatie of tests. Normaal gezien krijgt de patiënt ook een gedeeltelijke terugbetaling voorde 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.

Kankerbehandeling (met inbegrip van chemo- en radiotherapie) wordt gedekt door de publieke ziekteverzekering.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. De beslissing is bovendien ook van toepassing op haar twee meerderjarige zonen. Er zijn geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat verzoekers niet zouden kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Gezien de vele jaren dat betrokkene in Albanië verbleven heeft, lijkt het overigens erg onwaarschijnlijk dat zij er geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kan voor eventuele (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Tijdens haar interview d.d. 20.10.2017, in het kader van haar asielprocedure, verklaarde verzoekster immers zelf dat zij nog regelmatig telefonisch contact heeft met haar moeder en zus in Albanië.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat hen 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.

Aanvraag Medcoi van 30-3-2019 met het unieke referentienummer 12265

Beschikbaarheid van de opvolging:

Availability of medical treatment

Source BMA 12265

Information Provider Local doctor

Priority Normal (14days)

Request Sent 27-3-2019

Response Received 30-3-2019

Gender Female

Age 33

Country of Origin Albania

inpatient treatment by an oncologist

Available

Zo nodig kan de radiotherapie verder afgewerkt worden in het thuisland

oncology: radiation therapy

Available

Beschikbaarheid van de medicatie

Availability of medical treatment

Source BMA 13400

Information Provider Local doctor

Priority Normal (14days)

Request Sent 27/02/2020

Response Received 02/03/2020

Gender Female

Age 32

Country of Origin Albania

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging door een oncoloog na de acute therapie voor het borstcarcinoom verzekerd is in het thuisland. De nabehandeling met letrozole is eveneens beschikbaar.

Vanuit het standpunt van de beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland Albanië voor deze dame van 51 jaar.

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.

(...)"

De Raad merkt in eerste instantie op dat de verzoekende partij slechts een gedeelte van dit advies toevoegde aan het verzoekschrift.

Uit de eerste bestreden beslissing, in samenlezing met het medisch advies, blijkt dat op uitgebreide wijze de feitelijk grondslag is vermeld. Het medisch advies erkent dat de verzoekende partij aan een ernstige ziekte lijdt (invasief adenocarcinoom van de linkerborst), maar besluit dat de behandeling en beschikbaarheid van de medische noden voor de verzoekende partij voorhanden zijn in het herkomstland of land van verblijf. De bestreden beslissing, samen gelezen met het ter kennis gegeven advies van de arts-adviseur, legt uit dat de verzoekende partij weliswaar lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. De arts-adviseur stelt vast, na een onderzoek en met verwijzing naar de gebruikte en zeer concrete bronnen, dat voor de concrete behandeling van de ziekte die de verzoekende partij nog behoeft, de medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Het medisch advies houdt rekening met de voorgelegde stukken. De bestreden beslissing en het medisch advies gaan in op de aard van de ziekte en onderzoeken de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de medische zorgverlening die de verzoekende partij behoeft.

De Raad benadrukt voorts dat een verwijzing naar een advies, in het licht van de motiveringsvereiste van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, een afdoende motivering kan vormen, doch dat hiertoe wel vereist is dat de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 3 juni 2014, nr. 227.617; RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636), dat het wordt bijgevalen in de uiteindelijke beslissing en dat er geen tegenstrijdige adviezen zijn (RvS 24 oktober 2014, nr. 228.919, *Lettan*), wat hier het geval is. Uit het middel blijkt dat de verzoekende partij de redenen van de bestreden beslissing kent en bespreekt zodat het normdoel van de formele motiveringsplicht is bereikt.

De verzoekende partij verwijt de eerste bestreden beslissing geen rekening te houden met aangehaalde elementen die geen medische elementen zijn. Evenwel in het licht van de beoordeling van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet toont zij niet aan dat deze elementen dienstig zijn en van die aard dat zij de eerste bestreden beslissing vermogen te wijzigen. Uit het administratief dossier blijkt dat enkel in de aanvraag van 24 januari 2020 de raadsman van de verzoekende partij benadrukt dat als niet-medisch element, dat zij sedert november 2016 ononderbroken in België verblijft, verwijst naar eerdere procedures. Uit de eerste bestreden beslissing blijkt dat op dit element is geantwoord.

De aangevoerde bepalingen zijn niet geschonden.

2.3. De verzoekende partij bekritiseert de eerste bestreden beslissing en het medisch advies van de arts-adviseur inhoudelijk en voert dus de schending aan van de materiële motiveringsplicht die in het licht van de zorgvuldigheidsplicht en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet moet onderzocht worden.

De Raad is niet bevoegd 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 beoordeelt op grond van de juiste feitelijke gegevens, of de beoordeling correct is en of het besluit niet kennelijk onredelijk is (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt:

“§ 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 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.”

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is aldus van toepassing op de volgende toepassingsgevallen:

(1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven of voor de fysieke integriteit van de patiënt, of;

(2) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Het zorgvuldigheidsbeginsel verplicht de overheid om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Dit houdt ook in dat zij zich moet steunen op alle gegevens en dienstige stukken.

De overheid moet zich afdoende informeren over alle relevante elementen.

De zorgvuldigheidsplicht geldt ook voor de rechtsonderhorige of, in het kader van een wederkerig bestuursrecht, de burger. In het kader van verblijfsaanvraag rust de bewijslast bij de aanvrager die zorgvuldig moet zijn bij het indienen van de aanvraag en alle relevante stukken en elementen moet aanbrengen zodat de gemachtigde kan beoordelen of hij voldoet aan de wettelijke voorwaarden. De verplichting die in dit geval rust op de verzoekende partij, kadert bijgevolg in de wederkerige zorgvuldigheidsverplichting (RvS 28 april 2008, nr. 182.450).

2.4. De verzoekende partij houdt voor dat de motivatieplicht faalt omdat zij niet-medische elementen aanbracht die niet werden weerhouden terwijl de arts-adviseur zelf niet-medische elementen vooropstelt. Zij stelt dat de eerste bestreden beslissing haar verbiedt om niet-medische argumenten te gebruiken.

De Raad leest dergelijk “*verbod*” in de eerste bestreden beslissing niet. De eerste bestreden beslissing legt enkel uit dat dergelijke elementen, waaronder het voorgehouden lang verblijf sedert november 2016 in België, niet relevant zijn in het kader van een beoordeling van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en geeft eerder een advies aan de verzoekende partij dat zij gebruik kan maken van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet om een aanvraag om machtiging tot verblijf in te dienen.

De Raad merkt op dat de verzoekende partij ook nalaat aan te duiden in het middel met welk eventueel ander dienstig niet-medisch element, kenbaar gemaakt voor het nemen van de bestreden beslissingen, geen rekening is gehouden. Verder is het niet kennelijk onredelijk een verblijf sedert november 2016 te beschouwen als een niet dienstig gegeven in het kader van de beoordeling van de aanvraag.

2.5. De verzoekende partij stelt juist: *“aangezien voorts verzoekster n.a.v. het verzoek van DVZ van 18.09.20 tot het bezorgen van aanvullende medische informatie een medische attest dd. 30.09.20 van Dr. T. V. P. bijvoegde, hetwelke vermeldde dat sinds medio augustus 2020 radiotherapeutische behandelingen in het dagziekenhuis werden opgestart alsook een dagelijkse farmaca-behandeling, dewelke 5 jaar dient gecontinueerd te worden, er bij stopzetting behandeling een risico op herval is én aldus verdere follow-up nodig is om mogelijk herval op te sporen én er in november 2020 en februari 2021 verdere controle-afspraken reeds werden voorzien bij genees- specialisten;”*

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat met dit gegeven is rekening gehouden. Niet alleen somt de arts-adviseur dit stuk op in zijn advies maar houdt hij ook rekening met de inhoud. De arts-adviseur onderschrijft de behandeling die de arts van de verzoekende partij voorschrijft. De arts-adviseur stelt uitdrukkelijk dat er een Femara (= letrozole) nodig is gedurende vijf jaar als nabehandeling. De arts van de verzoekende partij stelt in dit attest van 30 september 2020 dat als voorziene duur van de noodzakelijke behandeling minstens vijf jaar wordt voorzien. Zij stelt dat verdere *follow-up* nodig is om mogelijk herval op te sporen en dat de prognose meestal goed is. Verder blijkt uit het administratief dossier en het medisch advies van de arts-adviseur dat werd onderzocht of de medicatie voorhanden is, wat het geval blijkt te zijn. De verzoekende partij betwist niet dat letrozole een vervanger van Femara is. Alhoewel de arts van de verzoekende partij in haar attest van 30 september 2020 niet duidelijk aangeeft dat er nog radiotherapeutische behandelingen nodig zijn, heeft de arts-adviseur ook dit element onderzocht en besloten dat ook deze voorhanden zijn in het herkomstland. De arts-adviseur steunt zich op diverse MedCOI-documenten die zich in het administratief dossier bevinden en ten dele zijn

opgenomen in het medisch advies. De verzoekende partij betwist de inhoud van deze bronnen niet. Aldus weerlegt de verzoekende partij niet het besluit van de arts-adviseur dat de medische zorgen die de verzoekende partij behoeft in het herkomstland voorhanden zijn.

Waar de verzoekende partij stelt dat *“dat de noodzakelijke behandeling van verzoekster zich nog in de cruciale fase bevindt én er nog geenszins sprake is van nazorg waardoor het absoluut medisch én ook psychologisch niet te verantwoorden valt én getuigt van weinig realiteitszin thans de behandeling van verzoekster in België abrupt af te breken én te stellen dat deze probleemloos kan worden verdergezet in het land van herkomst van verzoekster, waar sowieso de kwaliteit van de medische zorgverlening aanzienlijk lager ligt dan in België”*, wordt deze stelling tegengesproken door het attest van 30 september 2020. De arts van de verzoekende partij stelt immers dat verder opvolging nodig is om *“mogelijk herval mammacarcinoom”* tegen te gaan. Voorts herhaalt de Raad dat ook de radiotherapeutische behandelingen, voor zover nog nodig, kunnen verder gezet worden in het herkomstland. In het attest van 30 september 2020 spreekt de arts van de verzoekende partij zich niet uit dat radiotherapeutische behandelingen nog nodig zijn, *quod non*. De arts-adviseur stelt ook, na bestudering van de door de verzoekende partij aangereikte elementen, dat het om een nabehandeling gaat. Het komt de Raad niet toe zich op medisch vlak in de plaats te stellen van de arts-adviseur. De verzoekende partij maakt niet duidelijk dat haar behandelingen enkel in België kunnen verder gezet worden.

De Raad benadrukt ook dat het de ambtenaar-geneesheer vrijstaat niet akkoord te gaan met de behandelende arts, aangezien er anders over oordelen zou inhouden dat er geen beoordeling door de ambtenaar-geneesheer meer zou moeten gebeuren. De taak van een behandelende arts en die van een controlearts bij de Dienst Vreemdelingenzaken is fundamenteel verschillend. Waar de behandelende arts de taak heeft om de verzoekende partij naar behoren te verzorgen, is het de taak van de ambtenaar-geneesheer om na te gaan of de verzoekende partij door haar aandoening een reëel risico loopt voor haar leven of fysieke integriteit in de *supra* toegelichte acute, kritische of zeer vergevorderde zin of anderzijds door stopzetting van de behandeling een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling loopt.

Waar de verzoekende partij opmerkt dat de kwaliteit van de medische behandelingen in het herkomstland lager is dan in België, stelt de arts-adviseur correct: *“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.”*

De Raad wijst erop dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet slechts voorziet dat wordt nagegaan of een vreemdeling kan terugreizen naar zijn land van herkomst zonder dat zijn leven of fysieke integriteit hierdoor in het gedrang komt en of deze vreemdeling in dat land niet dreigt in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling. De ambtenaar-geneesheer dient bijgevolg inderdaad niet na te gaan of een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, kan genieten van een medische zorgverstrekking of opvolging die van eenzelfde kwalitatief niveau is als dat in België, of even snel en eenvoudig, als dat het geval is in België, kan opgestart worden, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is.

De grief die stelt: *“aangezien sowieso uit de medische attesten van verzoekster, dewelke wel door de arts-adviseur werd beoordeeld, niet blijkt dat haar aandoening, een tijdelijke aandoening is, een aandoening is die slechts tijdelijke opvolging behoeft, op korte termijn geneesbare aandoening is of een*

aandoening waarvoor de behandeling op korte termijn kan worden stopgezet (zie RvV 79973, 23 april 2012)”, is in het licht van het voorgaande zinloos. Het is niet omdat een behandeling al dan niet tijdelijk is of kort/lang duurt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet moet toegekend worden.

Verder volstaat de vaststelling dat de motieven over de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland niet worden betwist of weerlegd. De verzoekende partij vindt weliswaar dat de arts-adviseur zich niet hoeft uit te spreken over niet-medische elementen. Dit is niet juist. In het kader van het toegankelijkheidsonderzoek komt het de arts-adviseur toe in welke mate de verzoekende partij financieel, en dus ook op het vlak van arbeidsgeschiktheid, in staat is de nodige behandelingen te ondergaan.

2.6. De Raad besluit dat de eerste bestreden beslissing niet kennelijk onredelijk, willekeurig of onzorgvuldig genomen werd. De eerste bestreden beslissing vindt steun in het administratief dossier en houdt een correcte beoordeling in, wat volstaat om de schending van de materiële motiveringsplicht niet te aanvaarden. De feitenvinding is correct. De schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de zorgvuldigheidsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt.

De Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931), wat niet het geval is.

2.7. Wat de tweede bestreden beslissing betreft, houdt de verzoekende partij enkel voor dat deze moet vernietigd worden omdat de eerste bestreden beslissing moet vernietigd worden. Hoger is aangetoond dat de verzoekende partij niet aannemelijk heeft gemaakt dat de eerste bestreden beslissing vernietigd moet worden. Bijgevolg maakt de verzoekende partij niet aannemelijk dat de tweede bestreden beslissing moet vernietigd worden.

2.8. De Raad besluit dat het enig middel in al haar onderdelen ongegrond is.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden. 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes april tweeduizend eenentwintig door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

M. BEELEN