



Arrest

nr. 255 955 van 8 juni 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
 2. X

Beiden handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X

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

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Albanese nationaliteit te zijn en die beiden handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 4 maart 2021 hebben 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 8 december 2020 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 Ibis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 23 april 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 mei 2021.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. SOENEN, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat M. MISSEGHES, die *loco* advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 23 januari 2019 dienen de verzoekende partijen, die verklaren van Albanese nationaliteit te zijn, 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 15 maart 2019 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ontvankelijk, maar ongegrond te verklaren.

Op 9 september 2019 vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) voornoemde beslissing van 15 maart 2019 bij arrest nr. 225 852.

Op 19 maart 2020 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 23 januari 1919 opnieuw ontvankelijk, maar ongegrond verklaard.

Op 24 november 2020 vernietigt de Raad voornoemde beslissing van 19 maart 2020 bij arrest nr. 244 733.

Op 8 december 2020 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 23 januari 1919 opnieuw ontvankelijk, maar ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

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

*Z., M. (...) (R.R.: (...))
geboren te Derven, Kruje op (...).1982
Z., L. (...) (R.R. : 0(...))
geboren te Drraç op (...).1986
+ kind: Z.M. (...) geboren op (...).2008
nationaliteit: Albanië
adres: (...)*

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

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 worden medische elementen aangehaald voor Z., L. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 08.12.2020 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Albanië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.”

2. Over de rechtspleging

Waar de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partijen te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partijen het voordeel van de kosteloze rechtspleging genieten, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen onder meer de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij betogen:

“(…)

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

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

4.2. MOTIEVEN

4.2.1. Medische aandoening van verzoekster

Verzoekster is hulpbehoevend.

Verzoekster is op heden nog steeds in behandeling voor een medische aandoening.

Ze heeft een voorgeschiedenis van acute myeloïde leukemie (AML). Hiervoor kreeg ze een chemotherapeutische behandeling en allogène stamceltransplantatie in september 2013, met haar zus als donor.

Ze heeft op heden last van een nieuwe anemie en dit dient zorgvuldig te worden onderzocht en opgevolgd. Dit gebeurt door een hematoloog gespecialiseerd in stamceltransplantatie. Na enkele onderzoeken is de oorzaak nog steeds niet duidelijk. De mogelijke oorzaken van de anemie zijn bloeding, recidief AML, graft-versus-host ziekte, secundaire tumor welke allen fataal kunnen aflopen indien niet of laatijdig gediagnostiseerd.

Verzoekster moet verder nauwgezet opgevolgd worden door hematoloog gespecialiseerd in stamceltransplantatie.

De behandelende arts van verzoekster stelt dat een correcte en nauwgezet opvolging in Albanië niet mogelijk is hoewel voortdurende en regelmatige opvolging noodzakelijk is.

Sinds mei 2013 is er hierdoor ook sprake van een echo abdomen: gecompenseerde levercirrose met hypersplenisme en hierdoor ook milde leuketrombopenie.

Sinds 2015 is haar chronische hepatitis C overgegaan tot Hepatocellulair carcinoom, wat zoveel betekent als leverkanker.

Verzoekster is wel degelijk in behandeling voor een medische aandoening.

De behandeling is levenslang

Dr. I.M. (...) schrijft op datum van 15.06.2020 immers het volgende:

"Geachte,

Ik ben I.M. (...), hematoloog te UZ Gent. Samen met mijn team, ben ik verantwoordelijk voor de behandeling van Z.L. (...), die bij ons een allogene stamceltransplantatie onderging voor een acute myeloïde leukemie. Dergelijke behandeling is zeer complex en kan gepaard gaan met ernstige, zelfs levensbedreigende complicaties. Dit vereist de nodige knowhow en expertise, niet alleen binnen de hematologie, maar ook van alle betrokken disciplines. Opvolging van een stamceltransplant-patiënt vereist de kennis van de mogelijke complicaties op de korte termijn, maar ook op de lange termijn. Patiënten die dergelijke transplantatie ondergingen hebben op de lange termijn risico op het ontwikkelen van secundaire tumoren, waarvoor de nodige alertheid en screening vereist is; orgaanschade als gevolg van de chemotherapie die werd gegeven; in het bijzonder ook chronische graft-versus-host ziekte: dit is een ziekteverschijnsel waarbij donorcellen het lichaam van de patiënt aanvallen. Dergelijke ziektebeelden kunnen pas adequaat aan de pa kt worden als deze in een vroeg stadium worden herkend en behandeld. Het herkennen van dergelijke ziektebeelden is cruciaal hiervoor en daarvoor is expertise nodig: Enkel wanneer men voldoende patiënten met een allogene stamceltransplantatie opvolgt, kan men de knowhow opbouwen hiervoor. Zo kan u dus begrijpen dat follow up van de problematiek van mevrouw Z.L. (...) onvoldoende is in een land of regio of ziekenhuis waar weinig tot geen allogene stamceltransplantaties worden uitgevoerd.

Daarom zijn wij - als haar behandelende artsen - van mening dat dit een verder verblijf in België wettigt. Vooral omdat patiënte ook aangetoond heeft zich aangepast te hebben: Zij spreekt de taal, kent onze gebruiken en heeft zich altijd therapiegetrouw getoond." (eigen onderlijning) (zie stuk 17)

(...)

4.2.3 Aangaande de specifieke opvolgingsnood en behandeling

De arts-adviseur stelt dat er op heden sprake zou zijn van een klassieke opvolging door een hematoloog.

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

Dit blijkt expliciet uit het standaard medisch attest dd. 4.12.2018 en wordt bevestigd in het attest dd. 2.10.2019.

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

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

Een goede en gespecialiseerde opvolging door een hematoloog gespecialiseerd in stamceltransplantaties is levensnoodzakelijk. De arts-adviseur gaat hier opnieuw aan voorbij.

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

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

Uit de aangebrachte medische attesten blijkt verder dat verzoekster nog steeds behandeld wordt en een levenslange opvolging behoeft.

(...)

4.2.4 Adequate behandeling

4.2.4.1. Beschikbaarheid medische en infrastructuur en geneesmiddelen in het land van herkomst.

4.2.4.1.1.

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

De arts-adviseur baseert zich hiervoor op informatie uit de MedCOL-databank die niet publiek is.

Verzoekster kan het niet eens zijn met deze motivering.

4.2.4.1.2.

Het weze herhaald dat de bestreden beslissing geen rekening houdt met de motivatie beschreven in het voorgelegde in het standaard medisch attest van 19.02.2019 (stuk 7):

"Probleem is met de opvolging na stamceltransplantatie

Instructies voor opvolging/behandeling werden meegegeven naar Albanië, maar niet uitgevoerd.

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

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

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

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

De arts-adviseur motiveert hierover het volgende (stuk 1):

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

1. Informatie afkomstig uit de MedCOL- databank die niet publiek is:
 - aanvraag MedCOL van 26-2-2019 met het unieke referentienummer 12134
 - aanvraag MedCOL van 29-11-2019 met het unieke referentienummer 13027.
 - aanvraag MedCOL van 14-10-2019 met het unieke referentienummer 12858

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

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

Uit het dossier blijkt dat verzoekster een specifieke opvolging nodig heeft door een hematoloog gespecialiseerd in stamceltransplantatie. Het is niet aannemelijk dat in een land waar deze transplantaties niet uitgevoerd worden er wel een specifieke opvolging in die zin beschikbaar zou zijn. De artsen ter plaatse kunnen onmogelijk ervaring hebben met een dergelijke specifieke opvolging. De arts-adviseur motiveert tegenstrijdig op dit punt en zijn motieven zijn derhalve niet redelijk te verantwoorden.

Verzoekster verwijst naar informatie die reeds in het dossier zit waaruit blijkt dat er geen specifieke opvolging— beschikbaar is:

1/

Verzoekster wenst vooreerst te verwijzen naar haar persoonlijke situatie. Toen verzoekster nog in Albanië verbleef werd bij haar in 2010 AML vastgesteld. Ze werd hiervoor gehospitaliseerd maar kreeg slechts één kuur chemotherapie.

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

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

2/

Verzoekster verwijst tevens naar het National Cancer Control Program 2011 -2020 van het ministerie van volksgezondheid van Albanië (stuk 10).

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

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

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

"The oncological service in Albania faces problems in meeting the needs due to inadequate technology and insufficient training of medical personnel. These needs are expected to increase as the number of cancer cases in our country grows progressively. Improved diagnostic and treatment services based on scientific protocols is essential for the effective diagnosis of cancer, possibly at an early stage, as well as in determining the stage and appropriate treatment of cancer (including radiotherapy). It includes both the introduction of appropriate methods and technology (equipment), as well as the appropriate and continuing training of specialists (physicians, technicians, etc.) to get the best out of technology.

[...]

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

In dit nationaal actie plan gaat het niet over stamcel transplantatie en de opvolging ervan. Het was dus geen strategie om stamcel onderzoek uit te breiden ter behandeling van leukemie. Indien de mogelijkheid niet bestaat, zijn er evident ook geen specialisten ter opvolging ervan.

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

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

3/

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

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

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

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

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

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

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

4.2.4.1.3.

(...)

4.2.4.2. Toegankelijkheid

(...)

1/

(...)

4.3 BESLUIT

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

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

Anderzijds is de toegankelijkheid van de zorgen, als deze al beschikbaar zouden zijn, niet in concreto onderzocht

De bestreden beslissing die genomen werd in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient derhalve vernietigd te worden."

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop het volgende in haar nota met opmerkingen:

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

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

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

(...)

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

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

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

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

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die de verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

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

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

"In eerste instantie moet in het algemeen worden opgemerkt dat, waar verzoeker betoogt dat de verwerende partij slechts naar één bron verwijst om de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde zorgen aan te tonen, en dat deze informatiebronnen niet aantonen dat het voorgestelde zorgregime daadwerkelijk aanwezig en toegankelijk is, het hem vrijstaat de concrete informatie die de verwerende partij gebruikt in een ander daglicht te stellen. Een loutere bewering volstaat daartoe

uiteraard niet. Verzoeker moet met concrete argumenten aannemelijk maken dat de verwerende partij niet is uitgegaan van de juiste informatie of daaruit niet de juiste gevolgtrekkingen heeft gemaakt. De loutere vaststelling dat slechts één bron zou zijn gebruikt volstaat evenmin (...)” (RvV nr. 176.683 dd. 20.10.2016)

(...)

De kritiek van de verzoekende partij, als zou de besluitvorming van de arts-adviseur niet duidelijk zijn, mist bovendien grondslag, nu het advies van 08.12.2020 aan duidelijkheid geenszins te wensen overlaat.

Het eerste onderdeel van het enig middel is niet ernstig.

In een tweede onderdeel van het enig middel stelt de verzoekende partij dat door de arts-adviseur ten onrechte melding wordt gemaakt van een klassieke opvolging door een hematoloog. De verzoekende partij stelt dat een specifieke opvolging door een specialist in stamceltransplantatie noodzakelijk zou zijn, zoals blijkt uit de door de verzoekende partij voorgelegde medische attesten.

Verweerder merkt op dat uit het advies van de arts-adviseur wel degelijk blijkt dat rekening is gehouden met de reden waarom de behandelende artsen melding hebben gemaakt van “een specifieke opvolging door een specialist in stamceltransplantatie”. Er wordt in de door de verzoekende partij voorgelegde stukken gewag gemaakt van de noodzaak aan een specifieke knowhow inzake de opvolging van een allogene stamceltransplantatie.

Terwijl door de arts-adviseur in het advies van 08.12.2020 uitdrukkelijk het volgende wordt vastgesteld in het kader van een onderzoek naar de beschikbaarheid van de noodzakelijke behandeling en opvolging:

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

Bijgevolg kan niet anders dan worden vastgesteld dat door de arts-adviseur wel degelijk specifiek werd onderzocht of hematologische opvolging mogelijk is na stamceltransplantatie, waarna deze vraag -op basis van gezaghebbende bronnen- bevestigend kon worden beantwoord.

Er kan bijgevolg niet ernstig worden beweerd dat geen rekening zou zijn gehouden met het feit dat onder meer in het standaard medisch getuigschrift van 02.10.2019 werd benadrukt dat een gespecialiseerde opvolging vereist is, rekening houdend met het feit dat een stamceltransplantatie een specifieke follow-up vereist.

In haar inleidend verzoekschrift tilt de verzoekende partij aan het feit dat de arts-adviseur in diens advies van 08.12.2020 melding maakt van “klassieke opvolging” door een hematoloog. De verzoekende partij verduidelijkt haar kritiek, door te verwijzen naar het feit dat uit de door haar voorgelegde medische stukken blijkt dat er nood is aan “specifieke opvolging door een hematoloog gespecialiseerd in stamceltransplantatie”.

Het loutere feit dat er inderdaad nood is aan de opvolging door een hematoloog die specifiek ervaring heeft met allogene stamceltransplantaties, doet evenwel geen afbreuk aan het feit dat de verzoekende partij op heden wel degelijk klassiek opgevolgd wordt, zonder bijkomende specifieke behandelingen.

Daar waar door de arts-adviseur is vastgesteld dat de gespecialiseerde opvolging in het land van herkomst beschikbaar én toegankelijk is (zie ook hoger), valt redelijkerwijs niet in te zien op welke wijze de verwijzing naar “een klassieke opvolging door een hematoloog” het verleende advies gebrekkig zou maken.

Verweerder merkt nog op dat de verzoekende partij kritiek levert op het feit dat geen rekening zou zijn gehouden met het feit dat in het laatste medisch getuigschrift nog sprake was van “onverklaarbare anemie”.

Ten onrechte meent de verzoekende partij in dit kader nog dienstig te kunnen verwijzen naar het feit dat in een standaard medisch getuigschrift van 19.02.2019 het volgende vermeld werd:

“nieuwe anemie: onderzoeken lopende”

Er kan immers niet zonder meer abstractie gemaakt worden van het feit dat in het recentere standaard medisch getuigschrift van 02.10.2019 bij de te weerhouden diagnoses uitsluitend nog melding wordt gemaakt van een “onverklaarbare anemie”, waarna nergens uit het betrokken getuigschrift blijkt dat er hiervoor nog onderzoeken gepland zouden staan.

Al evenmin blijkt dat naar aanleiding van deze onverklaarbare anemie andere medische behandeling en/of opvolging vereist zou zijn, dan 1) de opvolging door een hematoloog (met specialisatie voor opvolging na allogene stamceltransplantaties) en 2) de door de arts-adviseur weerhouden medicamenteuze ondersteuning.

Gelet op het feit dat er nergens in het standaard medisch getuigschrift van 02.10.2019 nog melding is gemaakt van gebeurlijke lopende onderzoeken in het kader van de onverklaarbare anemie, waarbij zelfs uitdrukkelijk vermeld staat dat er geen verdere opnames gepland zijn, kan de verzoekende partij op

heden niet ernstig voorhouden dat de arts-adviseur deze diagnose veronachtzaamd zou hebben in het medisch advies van 08.12.2020.

Er is geen sprake van een “selectieve lezing” van het medisch dossier van de verzoekende partij.

Integendeel kan de verzoekende partij het de arts-adviseur of de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie niet ernstig ten kwade duiden dat bij de beoordeling van de medische situatie rekening wordt gehouden met het meest recente voorgelegde standaard medisch getuigschrift.

Gelet op het feit dat de behandelende arts van de verzoekende partij zich kennelijk heeft neergelegd bij het feit dat de vastgestelde anemie onverklaarbaar is, kan de verzoekende partij niet ernstig voorhouden dat de arts-adviseur nog bijkomend had moeten motiveren nopens deze diagnose, waaromtrent volgens het meest recente standaard medisch getuigschrift nochtans geen specifieke opvolging of medicatie vereist blijkt te zijn.

In een volgend onderdeel van het enig middel levert de verzoekende partij kritiek op het gevoerde onderzoek naar de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische behandeling en opvolging. De verzoekende partij steunt zich hierbij op het feit dat de behandelende arts op 19.02.2019 verklaarde dat “de opvolging in Albanië niet optimaal was mede gezien geen goede communicatie”.

Verweerder repliceert dat uit het betreffende schrijven van de behandelende arts allerm minst kan worden besloten dat de noodzakelijke opvolging en behandeling in Albanië niet beschikbaar is. De behandelende arts stelt enkel vast dat er “geen goede communicatie” zou zijn geweest, waarbij de instructies voor opvolging/behandeling in het land van herkomst eerder niet zouden zijn uitgevoerd.

Er wordt evenwel geenszins aannemelijk gemaakt dat het voor de verzoekende partij niet mogelijk zou zijn om de noodzakelijke behandeling en opvolging in het land van herkomst te bekomen, zelfs indien de communicatie tussen de behandelende arts in België en de behandelende arts in Albanië niet optimaal zou verlopen.

Het betreft bovendien hoe dan ook een loutere subjectieve bemerking van de behandelende arts, waarbij niet wordt aangetoond dat de opvolging voor de verzoekende partij in de Albanese ziekenhuizen inderdaad niet toereikend zou zijn. Zelfs indien een eerdere behandeling in Albanië niet zou zijn uitgevoerd, dan nog zijn de mogelijke redenen hiervoor legio, zodat dit element niet kan volstaan om afbreuk te doen aan de vaststelling van de arts-adviseur dat de gespecialiseerde opvolging én medicamenteuze behandeling wel degelijk beschikbaar zijn in het land van herkomst.

In dit kader kan ten overvloede overigens nog worden opgemerkt dat uit het nog meer recente schrijven van de behandelende arts van 15.06.2020 hoe dan ook blijkt dat de behandelende arts van de verzoekende partij zich niet beperkt tot een objectieve medische beoordeling van het dossier van de verzoekende partij, daar waar uitdrukkelijk gesteld wordt dat een verder verblijf in België “vooral [gewettigd is] omdat patiënte ook aangetoond heeft zich aangepast te hebben (...)”. De behandelend arts bepleit aldus in haar laatste schrijven de toekenning van een verblijfsrecht aan de verzoekende partij, vanuit het standpunt dat de verzoekende partij geïntegreerd is.

Eén en ander staat uiteraard in contract met de specifieke wettelijke controle-opdracht, waarmee de arts-adviseur belast is in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, die uiteraard volledig losstaat van de genezende (en desgevallend sociale) taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

Zie ook:

“De opdracht waarmee de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is belast, heeft aldus principieel geen uitstaans met het diagnosticeren, voorschrijven, toedienen noch opvolgen van de medische behandeling van een consulterende patiënt zodat de ambtenaar-geneesheer in casu niet kan worden geacht over te gaan tot het verstrekken van gezondheidszorg in de zin van de wet betreffende de rechten van de patiënt en de verzoekende partij zich in relatie tot de ambtenaar-geneesheer niet de hoedanigheid van patiënt in de zin van voormelde wet kan aanmeten. De verzoekende partij kan dienvolgens evenmin worden bijgetreden waar zij stelt dat het advies van de ambtenaargeneesheer een ongeoorloofde inmenging zou vormen in haar lopende behandeling zoals vooropgesteld door haar behandelende artsen.” (R.v.V. nr. 120.673 dd. 14.03.2014)

De verzoekende partij slaagt er verder volstrekt niet in om afbreuk te doen aan de vaststellingen van de arts-adviseur. De verzoekende partij meent zich te kunnen beperken tot de bewering dat het “niet aannemelijk” is dat specifieke opvolging beschikbaar is in een land waar geen stamceltransplantaties worden uitgevoerd, doch dergelijke bewering kan uiteraard geen afbreuk doen aan de deugdelijkheid van het door de arts-adviseur gedane onderzoek.

Verweerder merkt op dat de verzoekende partij zelfs niet met een begin van bewijs aannemelijk maakt dat het uitvoeren van een stamceltransplantatie enerzijds en de medische opvolging na een allogene stamceltransplantatie anderzijds noodzakelijkerwijs dezelfde medische voorzieningen/capaciteiten/uitrusting vergen, waardoor het niet mogelijk zou zijn om de specifieke opvolging na stamceltransplantatie te doen in een ziekenhuis waar de transplantatie als dusdanig niet is uitgevoerd.

Het uitvoeren van een zeer gespecialiseerde ingreep (dewelke niet langer vereist is bij de verzoekende partij) kan geenszins op gelijke voet gezet worden met de medische/hematologische opvolging na dergelijke ingreep, minstens blijft de verzoekende partij -die in casu de bewijslast draagt- in gebreke om aan te tonen dat door de arts-adviseur verkeerdelijk werd vastgesteld dat de vereiste opvolging beschikbaar is in Albanië.

Allerminst is er sprake van een tegenstrijdigheid in de overwegingen van de arts-adviseur.

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

Zie in die zin:

“De Raad van State besluit in het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010: “Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten”. Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaargeneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.” (R.v.V. nr. 106.650 van 12 juli 2013)

Hoe dan ook is het weinig ernstig voor te houden dat geen rekening zou zijn gehouden met de specifieke situatie van de verzoekende partij bij het verlenen van het advies door de artsadviseur, nu wel degelijk heel concreet wordt gemotiveerd nopens de medische situatie van verzoekster, zowel voor wat betreft de noodzaak aan opvolging door een hematoloog, als voor wat betreft de vereiste medicamenteuze ondersteuning.

Er kan niet dienstig anders worden voorgehouden.

Verweerder merkt op dat de verzoekende partij de gebrekkige gezondheidszorg in Albanië aannemelijk wenst te maken, door te wijzen op het feit dat in 2010 niet de nodige behandeling kon verzekerd worden in het land van herkomst.

Dergelijke verwijzing naar de oude gezondheidssituatie is evenwel niet pertinent, vermits uit de stukken van het administratief dossier (inclusief de eigen medische documenten van de verzoekende partij) blijkt dat de leukemie in permanente remissie is.

Het is uiteraard weinig ernstig voor te houden dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zou moeten worden beoordeeld in het licht van de behandelingen dewelke de verzoekende partij in het verleden nodig heeft gehad. Integendeel komt het de arts-adviseur en de gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie uitsluitend toe om op basis van de actuele gezondheidssituatie van de verzoekende partij te onderzoeken of er vanuit medisch standpunt bezwaren bestaan tegen de overdracht.

Er dient door de arts-adviseur of de gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie geen rekening te worden gehouden met behandelingen dewelke definitief beëindigd werden, evenmin als met zuiver hypothetische toekomstige aandoeningen.

Zie naar analogie:

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

En ook:

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

casu werd vastgesteld dat de borstkanker waaraan tweede verzoekende partij leed met succes werd behandeld.” (R.v.V. nr. 111 007 van 30 september 2013)

Om voormelde reden zijn verwijzingen naar een gebeurlijk lager niveau van de oncologen in Albanië niet pertinent, nu nergens blijkt dat de verzoekende partij nog een oncologische behandeling zou nodig hebben. Terwijl een eventueel lager niveau van de gezondheidszorg hoe dan ook niet volstaat om te besluiten tot een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

“De Raad merkt nog op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet tot doel heeft de vreemdeling te garanderen dat er in het land van herkomst een evenwaardige mogelijkheid tot behandeling bestaat als in België. Het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Macedonië niet vergelijkbaar is met dat van in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn, impliceert niet dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling.” (RvV nr. 189.997 dd. 20.07.2017)

“Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovakije niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

“De Raad benadrukt voorts dat, waar verzoekende partij met haar betoog nog lijkt te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die zij in België krijgt en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, dient gesteld te worden dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Het EHRM oordeelde immers dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren.” (R.v.V. nr. 123.803 dd. 12.05.2014)

Evenmin is de verwijzing door de verzoekende partij naar het National Control Program 20112020 evenmin pertinent, nu nergens blijkt dat de verzoekende partij nog nood heeft aan chirurgie, radiotherapie, chemotherapie, ... ter behandeling van haar aandoening. De verzoekende partij gaat opnieuw voorbij aan het feit dat de bestreden beslissing is gestoeld op een actuele beoordeling van de gezondheidstoestand, waarbij door de eigen behandelende arts van de verzoekende partij werd geattesteerd dat geen actuele behandeling moet gevolgd worden en dat uitsluitend hematologische opvolging vereist is.

Zie ook:

“De bewijslast voor het bestaan van de ziekte rust derhalve op de schouders van de vreemdeling; verzoeker kan zijn eigen nalatigheid niet verschuiven naar de verwerende partij. De Raad merkt tevens op dat het aan verzoeker toekomt om, indien hij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet indient, zijn actuele medische problematiek aan te tonen met actuele medische attesten. Dit houdt ook in dat verzoeker, indien hij in de loop van de procedure over recentere medische attesten beschikt, deze dient over te maken aan de verwerende partij zodat deze er bij het nemen van de bestreden beslissing rekening mee kan houden.” (R.v.V. nr. 72 455 van 22 december 2011, www.rvv-cce.be)

De kritiek van de verzoekende partij betreffende het onderzoek naar de beschikbaarheid van de noodzakelijke behandeling en opvolging mist dan ook grondslag.

(...)

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

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

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

De gemachtigde van de Minister handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel én het redelijkheidsbeginsel inclusief. Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

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

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

De verzoekende partijen betogen in hun enig middel onder meer dat de ambtenaar-geneesheer stelt dat er op heden sprake zou zijn van een klassieke opvolging door een hematoloog en dat opvolging na een allogene stamceltransplantatie in Albanië beschikbaar is, terwijl uit de medische stukken blijkt dat de behandelende artsen levenslange, specifieke opvolging door een hematoloog gespecialiseerd in stamceltransplantatie als noodzakelijk achten. De verzoekende partijen duiden erop dat niet wordt betwist dat in Albanië geen stamceltransplantaties worden uitgevoerd en zij wijzen op de tegenstrijdige medische informatie over de beschikbaarheid van gepaste opvolging in het land van herkomst. Volgens hen is de noodzakelijke gespecialiseerde opvolging door een hematoloog gespecialiseerd in stamceltransplantatie niet gegarandeerd.

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

“§1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft. Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. § 1/1(...) § 2. (...) § 3 De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk: 1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat; 2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid; 4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk; 5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling. § 4 (...) § 5 (...) § 6 (...) § 7 (...).”

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is.

De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het medisch advies van 8 december 2020. Dit medisch advies, dat aan de bestreden beslissing ten grondslag ligt, luidt als volgt:

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

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

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

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

De volgende documenten werden ons overgemaakt:

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

Na vernietiging van de beslissing werd een nieuwe actualisatie gevraagd met de specifieke vraag naar de uitslag van de bipten van gastroscopie en colonoscopie.

De volgende informatie werd ons overgemaakt:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 02-10-2019 van Dr. M. (...) met de volgende informatie:*
 - o *Uitgebreide beschrijving van reeds gekende voorgeschiedenis*

- Huidige medische problematiek: follow-up in kader van allogene stamceltransplantatie, hyperferritinemie post-transfusie, onverklaarbare anemie
 - Therapie: opvolging, D-cure, Pantomed, Sumatriptan
 - Er zijn geen opnames meer gepland, alleen specifieke opvolging
 - Hospitalisatie voor pyelonefritis met acute nierinsufficiëntie in augustus 2019, geen nabehandeling vermeld
 - Prognose is blijvende remissie
 - Verslag van opname augustus 2019:pyelonefritis met gunstig verloop tijdens hospitalisatie
- Er werd geen antwoord gegeven op de specifieke vraag van de actualisatie en de reden waarom eerder advies vernietigd werd. We besluiten dus dat deze niet belangrijk zijn in kader van verdere therapie en opvolging van de patiënt.
- We besluiten dus:
- Het betreft hier een dame van heden 33 jaar afkomstig uit Albanië
 - De diagnose van acute myeloïde leukemie werd gesteld in 2010 waarvoor initieel behandeling met chemotherapie. Herval in 2012 noodzaakte na een chemokuur een allogene stamceltransplantatie in 2013
 - Heden wordt betrokkene klassiek opgevolgd door een hematoloog
 - Gezien de evolutie wordt in de laatst bekomen informatie gesteld dat de remissie permanent is
 - Als medicamenteuze ondersteuning wordt de volgende vermeld:
 - D-cure, Vitamine D en Calcium
 - Pantomed, Pantoprazole, maagprotectie
 - Sumatriptan, tegen migraine (niet gedocumenteerd in de medische informatie)
 - Eerdere vermelding van aderlatingen werd niet meer weerhouden in de recente informatie
- In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld.

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

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

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:
 - Aanvraag Medcoi van 26-2-2019 met het unieke referentienummer 12134
 - Aanvraag Medcoi van 29-11-2019 met het unieke referentienummer 13027
 - Aanvraag Medcoi van 14-10-2019 met het unieke referentienummer 12858

Opvolging in kader van de doorgemaakte leukemie

Availability of medical treatment

Source	BMA 12134
Information Provider	Local doctor
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21-2-2019
Response Received	26-2-2019
(...)	

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

Neurologische opvolging in kader van migraine.

Availability of medical treatment

Source	BMA 13027
Information Provider	Local doctor
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	21/11/2019
Response Received	29/11/2019
(...)	

Medicatie Sumatriptan

(...)

Andere medicatie:

Availability of medical treatment

Source	BMA 12858
Information Provider	Local doctor
Priority	Normal (14 days)
Request Sent	3-10-2019
Response Received	14-10-2019

(...)

D-cure, Cholecalciferol

(...)

Pantoprazole

(...)

Opvolging door hematoloog en neuroloog zijn beschikbaar evenals de actuele medicatie Pantoprazole en Cholecalciferol en Sumatriptan.

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

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

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

Er bestaat in Albanië een universele ziekteverzekering voor personen die in Albanië verblijven. Voor mensen die niet economisch actief zijn (werkloze mensen, mensen die beroep doen op sociale ondersteuning, kinderen,...) betaalt de staat de bijdragen. Iemand die verzekerd is hoeft in de primaire gezondheidszorg niet te betalen voor een consultatie, en evenmin voor bepaalde medicatie of tests. Normaal gezien krijgt de patiënt ook een gedeeltelijke terugbetaling voor de medicatie die hij aankoopt bij de apotheker, afhankelijk van de overeenkomst tussen de ziektefonds en het zorgcentrum waar de zorgen versterkt werden. Dankzij de ziekteverzekering kunnen mensen met een laag of geen inkomen een 'gezondheidskaart' verkrijgen die hun status bevestigt en hiermee hebben ze gratis toegang tot een medische behandeling. Personen die terugkeren naar hun thuisland worden evenmin uitgesloten uit het systeem.

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

Betrokkene dient verder opgevolgd na een eerdere kankerdiagnose. Kanker wordt in Albanië kosteloos behandeld in openbare gezondheidsinstellingen.

Deze beslissing geldt ook voor de echtgenoot van betrokkene. Er zijn ook geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij, op 38-jarige leeftijd, geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp voor zijn echtgenote.

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

"Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9;

EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68)."

We vermelden ook dat we uit het administratief dossier overigens niet kunnen afleiden dat betrokkene persoonlijk werd geconfronteerd met enige vorm van corruptie in Albanië noch dat zij hiervan ooit melding maakte bij de politie, lokaal of centraal bestuur, een gezondheidsinstelling of eender welke andere instantie. Ook betreffende de andere aangehaalde bronnen kan gesteld worden dat er uit de aangebrachte informatie geen indicatie is dat de zorgen voor wat betreft de specifieke situatie van betrokkene niet beschikbaar of toegankelijk zouden zijn.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te krijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomens-generende activiteiten. Re-integratiebijstand 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 tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de opvolging van de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië.

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

De verzoekende partijen geven aan dat uit de medische stukken blijkt dat er nood is aan gespecialiseerde opvolging, meer bepaald door een hematoloog gespecialiseerd in stamceltransplantaties. Dit strookt met de medische stukken van het administratief dossier. De Raad stelt vast dat de behandelend arts-specialist onder meer in het standaard medisch getuigschrift van 19 februari 2019 aangeeft dat de opvolging na stamceltransplantatie problematisch is. Als specifieke noden in verband met de medische opvolging attesteert de behandelend arts "aandacht voor alle mogelijke complicaties van allogene stamceltransplantatie". In het standaard medisch getuigschrift van 2 oktober 2019 attesteert de behandelend arts bij de vraag naar de duur van de noodzakelijke behandeling "levenslange follow up voor posttransplantgerelateerde afwijkingen (infectierisico, secundaire tumoren, hormonale afwijkingen, chronische graft versus host). Een transplantatie is een zeer specifieke behandeling met nood aan specifieke follow up in gespecialiseerd centrum." Onder "specifieke noden" wordt heel concreet aangegeven "opvolging in centrum vertrouwd met stamceltransplantatie en lange termijnopvolging".

De Raad kan enkel vaststellen dat de ambtenaar-geneesheer niet betwist dat de eerste verzoekende partij een allogene stamceltransplantatie onderging ter behandeling van acute myeloïde leukemie en toegeeft dat zij hiervoor levenslang dient te worden opgevolgd, maar in zijn advies de medische informatie van Medcoi waarop hij zich baseert slechts selectief weergeeft. In de Medcoi-fiche met refertenummer BMA 12134, waarbij de vraagstelling is gebaseerd op de concrete medische situatie van de eerste verzoekende partij ("Patient (female, age: 32) with status post stem cell allotransplantation for acute leukemia in 2013. She is in need for follow up") staat beschreven:

"oncology: allogeneic stem cell transplantation including pre- and aftercare: not available

Inpatient treatment by a hematologist: available

Outpatient treatment and follow up by a hematologist: available

Additional information on treatment availability: allogeneic stem cell transplantation is not available in Albania, but follow up after this service is available at public hospital M.T. and"

De Raad kan slechts vaststellen dat waar de ambtenaar-geneesheer, zich baserend op deze Medcoi-fiche, stelt dat de noodzakelijke opvolging in Albanië beschikbaar is, deze conclusie niet ondubbelzinnig uit de geciteerde fiche kan worden getrokken nu deze als tegenstrijdig voorkomt. Immers staat er enerzijds te lezen dat "allogeneic stem cell transplantation including pre- and aftercare: not available" en anderzijds "allogeneic stem cell transplantation is not available in Albania, but follow up after this service is available at..."

Het wordt niet betwist dat stamceltransplantaties niet beschikbaar zijn in Albanië. De eerste verzoekende partij onderging een stamceltransplantatie ter behandeling van de acute myeloïde leukemie in België, maar dient levenslang te worden opgevolgd door een arts gespecialiseerd in stamceltransplantaties. De verzoekende partijen geven aan dat een dergelijke opvolging slechts afdoende kan gebeuren door artsen die ook stamceltransplantaties uitvoeren.

De ambtenaar-geneesheer kan gelet op de aangetoonde tegenstrijdigheid hoe dan ook niet overtuigen met het aangehaalde bronnenmateriaal – dat hij slechts selectief weergeeft in zijn advies - dat de noodzakelijke opvolging door een specialist in stamceltransplantaties beschikbaar zal zijn in Albanië.

De beschouwingen in de nota met opmerkingen omtrent deze grief doen aan het voorgaande geen afbreuk. De verwerende partij kan niet ernstig voorhouden dat er geen sprake is van een tegenstrijdigheid nu niet ondubbelzinnig blijkt dat de opvolging door een specialist in stamceltransplantaties beschikbaar is in Albanië. Zij kan de bewijslast niet op de verzoekende partijen afwimpelen door te stellen dat *“Het uitvoeren van een zeer gespecialiseerde ingreep (dewelke niet langer vereist is bij de verzoekende partij) kan geenszins op gelijke voet gezet worden met de medische/hematologische opvolging na dergelijke ingreep, minstens blijft de verzoekende partij -die in casu de bewijslast draagt- in gebreke om aan te tonen dat door de arts-adviseur verkeerdelijk werd vastgesteld dat de vereiste opvolging beschikbaar is in Albanië.” nu het advies zelf blijkt geeft van een interne tegenstrijdigheid en van de ambtenaar-geneesheer in deze zaak kan worden verwacht dat hij ondubbelzinnig aantoont dat de noodzakelijke opvolging na een stamceltransplantatie beschikbaar is in Albanië, ook al staat niet ter discussie dat dergelijke transplantaties er niet worden uitgevoerd.*

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

Het enig middel is in de besproken mate gegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 8 december 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op acht juni tweeduizend eenentwintig door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU