



Arrest

nr. 257 482 van 30 juni 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. JESPERS
Broederminstraat 38
2018 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die beiden verklaren van Albanese nationaliteit te zijn, op 31 maart 2021 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 2 februari 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 11 mei 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 mei 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. DE LIEN, die *loco* advocaat R. JESPERS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat B. HEIRMAN, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers dienden op 6 januari 2021 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).

Deze aanvraag werd op 2 februari 2021 ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, als volgt gemotiveerd:

“(…)

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 C.V.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 02.02.2021 (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.*

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan C.V. te willen overhandigen.

(...)"

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren een eerste middel aan dat zij uiteenzetten als volgt:

"EERSTE MIDDEL

Schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (schending van de materiële en formele motiveringsplicht). Schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. Schending van art. 9ter van de Vreemdelingenwet in samenhang met de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheids-, redelijkheids- en vertrouwensbeginsel. Schending van artikel 3 EVRM.

Eerste onderdeel,

De beslissing verklaart de aanvraag ontvankelijk, maar ongegrond.

Artikel 9ter § 3, alinea 1, 4° vreemdelingenwet luidt:

"§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

4° indien de in §1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde m 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."

Artikel 9ter §1, eerste lid omschrijft de ziekte als volgt:

"... ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft... "

Het advies van de arts-adviseur dd. 29.10.2020 besluit precies dat de ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid artikel 9ter: hij stelt dat de ziekte geen reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Angola.

De wet laat niet toe in vermeld geval een beslissing van ongegrondheid te nemen.

De wet laat enkel toe om wanneer geoordeeld wordt dat de ziekte niet beantwoordt aan de criteria van artikel 9ter, §1, eerste lid, een beslissing van onontvankelijkheid te nemen.

In geval van ontvankelijkheid dient het verblijf te worden verleend.

De discussie is dus niet of er een beslissing van ongegrondheid kan genomen worden, daar de wet uitdrukkelijk bepaalt dat in dat geval een beslissing van onontvankelijkheid moet genomen worden. Er kan geen afbreuk worden gedaan aan deze wettelijke bepaling.

Gezien het gegeven dat de beslissing besluit tot ontvankelijkheid van de aanvraag diende het verblijf te worden verleend, omdat er dan van uitgegaan wordt dat de ziekte wel beantwoordt aan de criteria van artikel 9ter, §1, eerste lid vreemdelingenwet.

Alleszins kon geen beslissing tot ongegrondheid worden genomen; hiervoor is geen wettelijke basis.

In de motivering van de beslissing ontbreekt alleszins een redengeving voor dit onderscheid tussen ongegrondheid en onontvankelijkheid.

Naast artikel 9ter vreemdelingenwet, is ook de materiële motiveringsverplichting geschonden.

Tweede onderdeel,

1.

De bestreden beslissing steunt op het advies van dokter C.B.:

'Er werden medische elementen aangehaald voor C.V. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 2.2.2021 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet konden weerhouden 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'

Dit advies van 2.2.2021 is niet ondertekend door dokter C.B.

Onderaan het advies staat: X. C. B.² Dr. C.B. Arts-adviseur Ondertekend door: C.B. (Authentication)

De handtekening ontbreekt. Het volstaat niet te vernielden dat het ondertekend is, wanneer dit niet het geval is. Het is een cruciaal gegeven dat het advies ook effectief en eigenhandig ondertekend is door de arts die het uitbrengt.

Dit om te vermijden dat derden het advies naar willekeur kunnen gebruiken of misbruiken.

Iedereen kan 'X' bijtypen op een document. Dit kan nooit een handtekening vervangen.

Een handtekening is algemeen de bevestiging dat de persoon die handtekent akkoord is met de inhoud van het document of van de akte.

Er is geen enkele controle op het feit dat het advies effectief door dokter B. is uitgebracht.

Artikel 9ter, § 1, 5de alinea vreemdelingenwet vereist dat de beoordeling van het risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst... gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of door een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde.

Aan verzoekers is geen wettelijke bepaling gekend die in coronatijden toelaat om in het kader van deze specifieke betwisting van de vreemdelingenwet een medisch advies uit te brengen zonder effectieve handtekening van de arts-adviseur. Dergelijke wettelijke uitzondering is ook niet opgenomen in de beslissing.

Door het ontbreken van de handtekening ligt geen bewijs voor dat de beoordeling effectief door een ambtenaar-geneesheer is geschied.

2.

Verzoekers verwijzen naar de beoordeling in het burgerlijk recht van het belang van de handtekening (eigen onderlijning):

'Daarnaast is er de vaststelling dat zowel de authentieke als de onderhandse akte hun bewijskracht putten uit dezelfde grondslag, nl. een rechtsgeldige ondertekening. Merk op dat een onderhandse akte krachtens artikel 1322 B.W. in bepaalde omstandigheden dezelfde bewijskracht kan hebben als een akte in authentieke vorm. Dit geldt wel enkel in de verhouding tussen partijen onderling, nl. tussen de "ondertekenaars" van de akte (en bij uitbreiding ook tussen hun rechtverkrijgenden en erfgenamen). Daarmee koppelt het Burgerlijk Wetboek de bewijskracht van de akte ondubbelzinnig aan de vereiste van een geldige handtekening .

C. Belang van een geldige handtekening

Het belang van een rechtsgeldige ondertekening is cruciaal voor de bewijskracht van de akte. Met een eenvoudige pennentrek kan een contractpartij op fundamentele wijze haar rechtspositie veranderen. De praktische gevolgen kunnen moeilijk worden overschat. De consequenties van een ondertekende akte houden verband met de omvang van de bewijskracht zelf, de bewijshiërarchie, en de kansen tot interpretatie. Het gevolg van de ondertekening bestaat er in de eerste plaats in dat de gehele akte bewijskrachtig wordt. Een erkende handtekening schept een vermoeden juris et de jure dat de ondertekenaar de vermeldingen van de akte tot de zijne heeft gemaakt en akkoord gaat met de erin vermelde beschikkingen.

4. Invulling van het handtekeningbegrip naar Belgisch recht

A. Functies van de handtekening De grondslag van haar bewijskracht put de akte uit het feit dat zij is ondertekend. Een akte is immers een minstens met de hand ondertekend geschrift. De handtekening maakt dus het geschrift tot een akte en tilt het op een juridisch hoger niveau. In deze optiek zou een factuur volgens de heersende rechtsleer en rechtspraak geen akte zijn, omdat zij niet van een handtekening is voorzien. Bij gebreke aan een wettelijke definitie van het begrip "handtekening", is de inhoud ervan ingevuld door rechtsleer en (voornamelijk) rechtspraak. Door het Hof van Cassatie wordt een handtekening beschouwd als "het eigenhandig geschreven teken waarmee de ondertekenaar zich gewoonlijk tegenover derden kenbaar maakt."

De handtekening biedt niet louter een vormelijke meerwaarde maar voegt aan het geschrift ook een intentioneel element toe. Door het plaatsen van zijn handtekening beoogt de ondertekenaar immers een drievoudig doel:

- identificatie: door het toevoegen van zijn eigen persoonlijkheidsmerk aan het geschrift identificeert hij zichzelf als rechtssubject en benadrukt hij zijn intentionele betrokkenheid bij de opmaak van de akte. De handtekening van de ondertekenaar staat tevens garant voor zijn fysieke aanwezigheid bij de akte;*
- toerekening : de ondertekenaar eigent zich door het stellen van zijn handtekening de inhoud van de akte toe. De animus signandi, de wil om een handtekening op een bepaald geschrift te plaatsen, duidt op de intentie om zich aan de inhoud ervan te binden;*
- bewustwording : de ondertekenaar verklaart zich bewust te zijn van de juridische implicaties die zijn rituele handeling kan meebrengen. Het eigenhandig plaatsen van zijn naam op de hem eigen creatieve wijze, waarschuwt de ondertekenaar dat hij juridisch gebonden wordt.'*

(B; Van Baeveghem, in R.W. 2006, p. 593-601)

Bij vergelijking met de opvattingen in het burgerlijk recht kan het advies van dokter C.B., door het gebrek aan handtekening, dan ook niet aanzien worden als een bewijskrachtig document dat als grondslag kan dienen voor de hier bestreden beslissing."

2.1.1. De bestreden beslissing is gesteund op het medisch advies van 2 februari 2021 dat samen met de bestreden beslissing aan verzoekers ter kennis werd gebracht en dat wordt geacht deel uit te maken van de bestreden beslissing. Dit advies luidt als volgt:

"(...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 06-01-2021.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 30-10-2020 van Dr. G., huisarts, met de volgende informatie:*
 - o Gekend met obesitas en diabetes*
 - o Actuele pathologie bilaterale pneumonie, vermoedelijk Covid en acuut coronair syndroom*
 - o Behandeling verwijzing naar bijlage*
 - o Opvolging door diabetoloog, cardioloog, pneumoloog en huisarts noodzakelijk*
- *Verwijsbrief 03-08-2020 voor gastroscopie*
- *Standaard medisch getuigschrift d.d. ? van Dr. A.; cardioloog, met de volgende informatie:*
 - o Voorgeschiedenis van Covid pneumonie*
 - o Actueel myocardinfarct met plaatsen van stent*
 - o Gunstig verloop*
 - o Hospitalisatieverslag oktober 2020 wegens Covid pneumonie, plaatsen van stent wegens myocardinfarct, diabetes, ritmestoornissen waarvoor anticoagulatie, hypercholesterolemie. Behandeling met Glucophage, Asaflow, Clopidogrel, Pradaxa, Simvastatine, Cordarone, Pantomed*
- *Niet medische documenten:*
 - o Factuur zorgen*
 - o Voorschrift medicatie*
 - o Rekening apotheek*

Uit de aangeleverde documenten besluiten we het volgende:

- *Het betreft hier een man van heden 58 jaar afkomstig uit Albanië*
- *Als pathologie en respectievelijke behandeling en opvolging weerhouden we:*
 - o Covid pneumonie, waarvoor opvolging pneumoloog. De opvolging wordt weerhouden, de pathologie komt niet in aanmerking vermits Covid een pandemie betreft en heden niet meer actief is bij betrokkene*
 - o Myocardinfarct met plaatsen stent. Medicamenteuze therapie met Asaflow, acetylsalicylzuur, Pradaxa= dagibatran en Clopidogrel, allen bloedverdunners. Opvolging cardioloog is noodzakelijk*

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische opvolging door een huisarts, cardioloog, pneumoloog en endocrinoloog samen met de technische modaliteiten voor opvolging beschikbaar zijn in Albanië. Op medicamenteus gebied is de behandeling ook verzekerd met beschikbaarheid van acetylsalicylzuur, Clopidogrel, Rivaroxaban, Pantoprazole, Amiodarone, Simvastatine en Metformine.

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

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 zijn land van herkomst of het land waar hij 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.

De advocaat van betrokkene verwijst naar informatie waaruit zou blijken dat de zorgen niet beschikbaar of toegankelijk zouden zijn. Uit deze aangebrachte informatie, die overigens geen persoonlijke link heeft met de specifiek, individuele situatie van betrokkene, kan niet afgeleid worden dat betrokkene in het land van herkomst zal uitgesloten worden van de nodige zorgen.

Mocht betrokkene bovendien worden geconfronteerd met een out of pocket betaling, geven wij ook mee dat betrokkene geen attest van arbeidsongeschiktheid voorlegt, en hij, net als zijn echtgenote, aldus via het uitvoeren van een job, mede kan instaan voor de eventuele kosten die gepaard zouden gaan bij de noodzakelijk geachte zorgen. Uit een verslag van de sociale inspectie (terug te vinden in het administratief dossier), blijkt dat betrokkene ooit illegaal tewerkgesteld is geweest in België. Niets weerhoudt betrokkene dus om in het herkomstland een legale job uit te oefenen.

Uit het administratief dossier van betrokkene blijkt dat hij in 2017 vanuit België naar Albanië werd gerepatriëerd en daar dus de afgelopen jaren verbleef. We kunnen veronderstellen dat hij in het land van herkomst nog over een familiaal, sociaal netwerk beschikt waarop hij eventueel kan terugvallen bij het bekomen van de nodig geachte zorgen.

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 pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Albanië).

(...)”

2.1.2. In het eerste middelonderdeel voeren verzoekers aan dat artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet niet toelaat om de aanvraag ongegrond te verklaren, maar dat enkel op grond van artikel 9ter, §3, van de vreemdelingenwet een beslissing tot onontvankelijkheid of ontvankelijkheid kan worden genomen. Verzoekers betogen dat in geval van ontvankelijkheid van de aanvraag het verblijf moet worden verleend.

Artikel 9ter, §1, vierde lid, van de vreemdelingenwet bepaalt:

“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 getuigenschrift 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.”

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) merkt op dat, wanneer een aanvraag ontvankelijk wordt verklaard in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dit inhoudt dat aanvaard wordt dat het gaat om een dusdanige ziekte waarbij de arts-adviseur dient na te kijken of de zieke vreemdeling kan terugkeren naar het land van herkomst zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen en er dus geen onmogelijkheid om te reizen bestaat (*Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*) enerzijds en anderzijds of in het herkomstland de benodigde medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn. Bij arrest nr. 228.778 van 16 oktober 2014 heeft de Raad van State gewezen op de klaarblijkelijke wens van de wetgever om die mogelijkheid om een machtiging tot verblijf te krijgen alleen voor ernstig zieke vreemdelingen te laten gelden. De Raad van State verduidelijkt dat in twee gevallen een dergelijke machtiging tot verblijf kan worden toegekend: enerzijds wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de persoon - in welk geval zelfs niet overwogen wordt de vreemdeling te verwijderen en anderzijds wanneer de ziekte weliswaar ernstig is maar niet *a priori* uitsluit dat de vreemdeling naar zijn land van herkomst wordt teruggeleid, terwijl er, doordat er in dat land geen adequate behandeling voorhanden is, een reëel gevaar bestaat dat de zieke een onmenselijke of vernederende behandeling moet ondergaan. Het enkele gegeven dat een aanvraag tot verblijf sinds de wet van 8 januari 2012 onontvankelijk kan worden verklaard indien de aangevoerde ziekte kennelijk niet ernstig is in de zin van de twee voornoemde gevallen, ongeacht of in het land van herkomst toegankelijke zorgverlening bestaat, doet er geen afbreuk aan dat de arts-adviseur de aanvraag ten gronde beoordeelt overeenkomstig artikel 9ter, §1, van de vreemdelingenwet.

In casu blijkt dat de arts-adviseur zich in het medisch advies heeft uitgesproken over de twee gevallen zoals hoger opgesomd en dewelke moeten onderzocht worden in de gegrondheidsfase. Zo motiveert de arts-adviseur dat de pathologie van eerste verzoeker, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië. Het betoog van verzoekers dat de aanvraag, indien deze ontvankelijk is, gegrond moet worden verklaard, wordt niet bijgetreden.

2.1.3. In een tweede middelonderdeel voeren verzoekers aan dat het medisch advies niet ondertekend werd door de arts-adviseur. Verzoekers betogen dat iedereen een “X” kan bijtypen op een document en dat dit nooit een handtekening kan vervangen. Er is volgens verzoekers geen enkele controle op het feit dat het medisch advies effectief door dokter C.B. is uitgebracht.

De Raad dient op te merken dat het medische advies wel degelijk ondertekend werd, zij het elektronisch. Verzoekers erkennen uitdrukkelijk dat het advies de naam, voornaam en de functie bevat van de arts-adviseur. Op basis van de voorliggende stukken kan er voldoende informatie verkregen worden over de arts-adviseur en blijkt wel degelijk dat dokter C.B. de auteur is van het onderhavig medische advies. Er blijkt niet dat het voormeld advies werd opgesteld door een daartoe onbevoegde persoon.

Het eerste middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

2.2. Verzoekers voeren een tweede middel aan, dat zij uiteenzetten als volgt:

“TWEEDE MIDDEL

Schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (schending van de materiële en formele motiveringsplicht). Schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. Schending van art. 9ter van de Vreemdelingenwet in samenhang met de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel. Schending van artikel 3 EVRM. Schending van het algemeen beginsel van het recht van verdediging, met name het recht op tegenspraak.

Eerste onderdeel,

Dr. B. schrijft in zijn conclusie:

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

Eerste subonderdeel,

Dit advies schendt artikel 9ter, §1, alinea 1 Vreemdelingenwet.

Dit artikel maakt het onderscheid tussen twee ziektesituaties:

-een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit;

-een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Het advies mengt beide ziekte-toestanden en is bijgevolg in strijd met vernield artikel dat een duidelijk onderscheid maakt.

Het advies kan dan ook niet aangewend worden om te beslissen tot de ongegrondheid van de aanvraag.

Wat meer is: wanneer de arts-adviseur stelt dat het gaat om ‘een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit’ dient de aanvraag machtiging tot verblijf ingewilligd te worden. In dat geval is er geen enkel onderzoek naar enige adequate behandeling in het land van herkomst mogelijk of noodzakelijk op basis van de inhoud van artikel 9ter § 1, alinea 1 Vreemdelingenwet.

Tweede subonderdeel,

Het advies van dokter B. is op diverse punten in strijd met de door verzoeker voorgebrachte medische gegevens.

Het advies venneldt de door verzoekers bij de aanvraag gevoegde medische stukken, die zeer gedetailleerd de medische problematiek formuleren. Het gaat om naast het standaard medisch getuigschrift van dr. Govaerts om nog 6 medische rapporten of stukken.

Nergens in het advies gaat de arts-adviseur ook maar in op één van deze stukken. Hij maakt zijn advies louter op basis van zijn gangbaar en standaard getuigschriften inzake Albanië, en met loutere verwijzing naar het MedCOI project. Hij stelt dat uit die informatie kan geconcludeerd worden dat alle modaliteiten zowel onder vorm van een kindemefroloog als de technische infrastructuur voor de opvolging van betrokkene beschikbaar is in het thuisland Albanië.

Verzoekers betwisten dat de arts-adviseur op basis van de door hem voorgebrachte gegevens tot deze verregaande conclusie kan komen. Zoals uit lezing van zijn advies blijkt heeft hij blijkbaar drie opvragingen gedaan voor 'medical treatment' bij een 'local doctor'. Het gaat om twee kinderen van respectievelijk 3 en 5 jaar en een vrouw van 62 jaar. Het is verregaand om op basis van dergelijke summiere gegevens, die blijkbaar niet eens van een specialist in Albanië afkomstig zijn, de door de arts-adviseur getrokken conclusies kunnen afgeleid worden.

Gezien het om een specifieke aandoening gaat hadden de bronnen afkomstig moeten zijn van in deze aandoening gespecialiseerde artsen. Dit is niet het geval.

Het verslag van de arts-adviseur kan omwille van een gebrek van zorgvuldigheid en redelijkheid met betrekking tot attesten van collega-artsen, niet weerhouden worden als basis voor de beslissing.

Het advies is niet zorgvuldig en nauwkeurig.

Verzoeker verwijst in dat kader naar het arrest RvV nr. 241 567 van 29 september 2020 waarin de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen ook in verband met een verslag van dr. B. stelde: (eigen onderlijning)

De arts-adviseur heeft de medische stukken van de opeenvolgende verblijfsaanvragen vergeleken en hij concludeert dat deze enkel de eerder aangehaalde gezondheidstoestand van de verzoeker bevestigen. Daar waar de arts-adviseur wel uitdrukkelijk vermeldt welke pijnmedicatie hij in aanmerking heeft genomen, geeft hij op geen enkele wijze weer dat hij tevens de degeneratieve prognose/evolutie, zoals vermeld in het standaard medisch getuigschrift van 10 november 2019, in rekening heeft genomen. De arts-adviseur beperkt zich voorts inhoudelijk tot de vaststelling dat de verzoeker lijdt aan een pijnsyndroom, nl. lumbalgie met uitstraling in het linker been, waarvoor hij wordt opgevolgd door een orthopedist en waarvoor hij pijnmedicatie neemt. De proeftherapie met 'Brexine' wordt uitdrukkelijk niet weerhouden. De arts-adviseur besluit dat uit de huidige medische attesten blijkt dat verzoekers gezondheidstoestand ongewijzigd is ten aanzien van de medische attesten, gevoegd bij de vorige aanvraag van 2 mei 2019. De concrete beoordeling van de arts-adviseur betreft zodoende enkel verzoekers actuele gezondheidstoestand en het is geheel onduidelijk of de arts-adviseur van oordeel is dat ook de prognose of de evolutie van verzoekers gezondheidstoestand ongewijzigd zou zijn ten opzichte van de medische stukken die bij de aanvraag van 2 mei 2019 werden gevoegd. Nochtans heeft de verzoeker in de aanvraag benadrukt dat deze prognose nieuw is ten opzichte van de vorige aanvraag. De motieven die de arts-adviseur hanteert, volstaan, in het licht van hetgeen in de aanvraag wordt naar voor gebracht, niet om na te gaan of de degeneratieve prognose daadwerkelijk in rekening werd genomen in het schrijven van 28 februari 2020. Ook uit de motieven van de bestreden beslissing kan niet blijken dat concreet werd onderzocht of deze degeneratieve prognose al dan niet een 'nieuw element' uitmaakt dat zou nopen tot een herbeoordeling van de risico's, zoals bepaald in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet.

Het is duidelijk dat de arts-adviseur opnieuw nalaat de ernst en de mogelijke evolutie van de gezondheidstoestand in overweging te nemen, door eenzijdig rapporten als welwillendheidsattesten naast zich neer te leggen.

Tweede onderdeel,

Ondergeschikt wat betreft het advies met betrekking tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in Albanië.

2.1.

De informatie waarop de arts-adviseur zich steunt uit de MedCOI-databank is niet-publiek en is bijgevolg door verzoeker (of zijn arts) niet te controleren noch op haar tot standkoming, noch op haar inhoud, noch op het gegeven of de arts-adviseur een correcte weergave en/of interpretatie overneemt in zijn advies.

Het is niet omdat het advies zelf en wat de arts-adviseur afleidt uit de MedCOI-databank in het administratief dossier zouden zitten, dat dit voor gevolg heeft dat die MedCOI-databank zelf voor verzoekers of hun arts toegankelijk is en dus kan gecontroleerd worden.

Dit is een wezenlijk probleem voor wat betreft het recht van verdediging van verzoeker als algemeen rechtsprincipe. Een onderdeel van dit recht is de tegenspreekbaarheid van de gegevens waarop een beslissing is gesteund. Dit recht is in casu niet aanwezig.

Zo is er verder geen enkele controle mogelijk op de vier aanvragen die het advies op pagina 4 bovenaan vermeldt.

Er is geen enkele reden om vermelde MedCOI-databank ter beschikking te stellen, mits voorwaarden van vertrouwelijkheid en déontologie, van de arts die door de rechtsonderhorige, in casu verzoekers, gelast is.

Door zich te steunen op voor verzoekers (hun arts) niet controleerbare bronnen is het recht op verdediging, en meer bijzonder het recht op tegenspraak geschonden.

Dit moet leiden tot de vernietiging van de bestreden beslissing."

2.2.

De bronnen waarop het advies steunt zijn ofwel niet gedateerd, ofwel dermate oud dat zij niet afdoende zijn om het advies te staven.

In verband met de 'toegankelijkheid' verwijst het advies voor zover de datum al vermeld is naar bronnen die dateren van 2016 en 2017 Deze zijn niet recent en kunnen geen grondslag vormen voor een advies in februari 2021.

Dit moet leiden tot de vernietiging van de bestreden beslissing.

2.3.

Verzoekers hadden in hun aanvraag voor wat betrof de beschikbaarheid verwezen naar de rechtspraak van de Raad van State die stelt dat deze beschikbaarheid 'reëel' moet zijn, en hadden hierbij verwezen naar diverse recente rapporten over de toestand in Albanië, die bevestigden dat de beschikbaarheid van de zorgen er problematisch is.

De arts-adviseur neemt niet eens kennis van deze gegevens, en laat uiteraard na om er over te motiveren. Ook de bestreden beslissing, bij overname van het advies, laat na enige antwoord of motief te geven waarom met die door verzoekers aangebrachte gegevens geen rekening wordt gehouden.

Het advies is op dit punt louter stereotiep.

Verzoekers hadden in hun aanvraag voor wat betrof de toegankelijkheid verwezen naar de rechtspraak van de Raad van State, die stelt dat er rekening moet worden gehouden met het al of niet bestaan van een systeem van sociale zekerheid.

Verder hadden verzoekers in dat kader van de toegankelijkheid diverse bronnen vermeld en uitvoerig geciteerd die stellen dat, hoewel een bepaald systeem van sociale zekerheid in Albanië bestaat, dit onvoldoende ontwikkeld is om adequate medische zorg te verzekeren.

De bestreden beslissing, met overname van het advies van de arts-adviseur, geeft op wat door verzoekers gesteld is geen enkel antwoord. Het advies van de arts-adviseur is overigens louter standaard wanneer het Albanië betreft, komt letterlijk in de meeste van de beslissingen inzake toegankelijkheid van de zorgen in Albanië voor, en steunt, zoals hoger vermeld, op bronnen van 2014.

Verzoeker verwijst ook naar het arrest RvV nr. 123 437 van 30 april 2014 waarin wordt gesteld:

3.2. De Raad merkt op dat de eerste bestreden beslissing werd genomen op basis van een advies dat werd verstrekt door een door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer. Uit het advies blijkt dat deze arts bij de beoordeling van de door verzoeker aangevoerde medische problematiek louter heeft vastgesteld dat de aandoening waaraan verzoeker lijdt geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor diens leven en dat er evenmin kan worden gesteld dat verzoekers gezondheidstoestand kritiek is of dat hij lijdt

aan een ziekte in een vergevorderd stadium. Betrokken arts heeft voorts in zijn advies de inhoud van twee arresten van de Raad incorrect weergegeven en op algemene wijze gesteld dat aangezien verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit automatisch met zekerheid kan worden gesteld dat hij ook niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er voor de ziekte waaraan verzoeker lijdt geen adequate behandeling zou bestaan in zijn land van herkomst of verblijf. De ambtenaar-geneesheer heeft derhalve uit het oog verloren dat het gegeven dat een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit niet noodzakelijk impliceert dat deze vreemdeling bij een terugkeer naar zijn land van herkomst of verblijf niet in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling voor de aangevoerde medische problematiek. Het feit dat in welbepaalde situaties kan worden geoordeeld dat, omwille van het feit dat een aandoening weinig ernstig is, een ziekte strikt genomen geen behandeling vereist of om andere redenen, een gezondheidsprobleem - ook wanneer er geen adequate behandeling voor beschikbaar of toegankelijk is in een bepaald land - geen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat er een reëel risico bestaat OP een onmenselijke of vernederende behandeling, laat niet toe te concluderen dat dit steeds zo is. Het komt de ambtenaar-geneesheer toe deze mogelijkheid te onderzoeken en in het raam van zijn medische evaluatie te duiden op welke specifieke gronden hij, rekening houdende met de gegevens die eigen zijn aan het individuele geval waarover hij dient te oordelen, meent dat het ontbreken van een adequate behandeling voor een aangevoerd gezondheidsprobleem al dan niet aanleiding kan geven tot een situatie waarbij de betrokken vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt. Het staat niet ter discussie dat de ambtenaar-geneesheer deze analyse niet heeft doorgevoerd. Uit het advies van de betrokken arts blijkt immers duidelijk dat hij op basis van een ongenueanceerd aan voeren van rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en het foutief citeren uit twee arresten, van de Raad meende niet te moeten overgaan tot een effectieve toetsing aan één van de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet opgenomen criteria om te bepalen of een vreemdeling in aanmerking komt voor de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen. Verzoeker kan dan ook worden gevolgd waar hij stelt dat verweerder, die slechts verwijst naar een advies dat niet op zorgvuldige wijze tot stand kwam en waarbij geen volledige toetsing werd doorgevoerd aan de door de nationale wetgever bepaalde criteria, de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet juncto het zorgvuldigheidsbeginsel wordt aangetoond.

Verzoekers verwijzen naar RvV arrest n° 226 925 van 30 september 2019. Het betrof een discussie op basis van artikel 9ter §3 5° vreemdelingenwet. In dit arrest werd de beslissing vernietigd met volgende overwegingen:

Gelet op het bovenstaande moet worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn medisch advies van 12 maart 2019 op meerdere vlakken onzorgvuldig heeft gehandeld, minstens dat hij over meerdere elementen geen motivering in zijn medisch advies heeft opgenomen. Bijgevolg ligt een schending voor van de zorgvuldigheidsplicht, minstens de formele motiveringsplicht, in het licht van artikel 9ter, § 3, 5° juncto artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet. ...”

In dezelfde zin: RvV arrest n° 227 601 van 17 oktober 2019, waar beslissing artikel 9ter §3 5° werd vernietigd omdat de ambtenaar-geneesheer zich had beperkt tot advies beoordeling gezondheidstoestand in strikte zin en niet zorgvuldig de toegankelijkheid/beschikbaarheid onderzocht had.

De bestreden beslissing schendt eveneens het zorgvuldigheidsbeginsel, dat in casu inhoudt dat alle ingeroepen onderdelen zorgvuldig onderzocht worden.

De bestreden beslissing schendt op die wijze de motiveringsplicht én, al of niet in samenlezing, artikel 9 ter, §1 alinea 1 vreemdelingenwet.

Derde onderdeel,

De arts-adviseur stelt dat verzoekers ‘geen attest van arbeidsongeschiktheid’ voorleggen en stelt verder dat ‘als zij geconfronteerd worden met een out of pocket betaling’, de echtgenoot, aldus via het

uitvoeren van een job, mede kan instaan voor de eventuele kosten die gepaard zouden gaan bij de noodzakelijk geachte zorgen'.

En verder stelt de arts-adviseur dat 'we kunnen veronderstellen dat hij in het land van herkomst nog over een familiaal, sociaal netwerk beschikt waarop hij eventueel kan terugvallen bij het bekomen van de nodig geachte zorgen.'

Tenslotte stelt de arts-adviseur dat betrokkene bij terugkeer beroep kan doen op het IOM.

De arts-adviseur heeft op die punten geen enkele beoordelingsbevoegdheid: hij is arts en heeft zich te beperken tot de medische elementen. Het is eventueel verwerende partij zelf die op dit punt motieven kan ontwikkelen, maar zij doet dit niet.

Het is evenmin aan de arts-adviseur om zich uit te spreken voer de arbeidsgeschiktheid van verzoekers, laat staan dat hij, op basis van het louter ontbreken van een 'attest van arbeidsongeschiktheid' (dat nooit gevraagd is en ook geen wettelijke basis heeft in deze procedure) kan afgeleid worden dat verzoeker wel arbeidsgeschikt zou zijn.

Wat betreft de stelling dat verzoekers beroep kunnen doen op het IOM is het advies niet zorgvuldig, in feite gewoonweg onjuist. Het IOM komt niet tussen om personen zoals verzoeker te voorzien in financiën om hun medische kosten te betalen. Dit is niet de functie van het IOM. Het IOM komt eventueel, quod non, tussen in beroepsopleiding enz..., zoals het advies zelf, als een interne contradictie, aangeeft.

De motivering schendt ook de zorgvuldigheidsverplichting.

De motivering schendt artikel 9ter &1, 5de lid vreemdelingenwet dat een specifieke bevoegdheid toekent aan de arts-adviseur. Vermelde onderdelen van het advies gaan die specifieke bevoegdheid te buiten.

Vierde onderdeel,

Verzoekers wijzen er nog op dat de bestreden beslissing zelf een beoordeling dient te maken en het niet louter kan volstaan met te verwijzen naar de (betwiste) bevindingen van de arts-adviseur.

De bestreden beslissing doet dit wel; zij neemt in feite het advies gewoon over.

De beslissing dient ook te motiveren over alle onderdelen die in de aanvraag zelf werden ontwikkeld, en die én ingaan tegen het advies van de arts-adviseur én ook veel ruimer zijn dan deze waarop de arts-adviseur zijn oordeel heeft geveld.

Zo wordt niet gemotiveerd waarom de door verzoekers aangehaalde elementen met betrekking tot beschikbaarheid en toegankelijkheid, en waarop de arts-adviseur (zoals hoger aangeduid) niet geantwoord heeft, toch niet worden weerhouden.

Verzoeker verwijst ook naar een arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 24.04.2014, nr. 121.375:

De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar de verweerder in de nota met opmerkingen verwijst, betekent immers niet dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het gegeven dat de ambtenaar- geneesheer een arts is, impliceert al evenmin dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies doet derhalve geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen inhoudt dat de motivering steeds in concreto beoordeeld dient te worden in het licht van alle gegevens van het administratief dossier (RvS 23 september 1997, nr. 68.248; RvS 13 mei 2002, nr. 106.502 en RvS 18 september 2008, nr. 186.352). De motivering moet in dit opzicht ook draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn. De motivering is slechts volledig indien zij een grondslag vormt voor alle onderdelen van de beslissing.

(...)

De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies ten spijt, dient te worden vastgesteld dat de motieven in het advies van 19 september 2013 niet volstaan opdat de verzoekster zou kunnen nagaan op welke gronden de haar aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door haar aangevoerde concrete en pertinente medische elementen en prognoses uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift - waarin met name wordt gewezen op een psychotische aandoening die een medicamenteuze behandeling vereist en waarbij bij stopzetting van de behandeling er een verdere psychotische ontwikkeling met een toename van opstoten kan zijn - niet worden aanvaard (cfr. RvS 18 september 2013, nr. 224.723)."

De bestreden beslissing is derhalve een schending van art. 9ter §1 alinea 1 en § 3 5° vreemdelingenwet, van de formele motiveringsplicht, van artikel 3 EVRM en van de zorgvuldigheidsverplichting."

2.2.1. Waar verzoekers betogen dat een aanvraag om machtiging ingewilligd dient te worden indien de voorliggende medische problematiek een reëel risico kan inhouden voor het leven van de betrokkene, verwijst de Raad opnieuw naar het arrest van de Raad van State met nr. 228.778 van 16 oktober 2014. De Raad van State verduidelijkt dat wanneer de ziekte weliswaar ernstig is maar niet *a priori* uitsluit dat de vreemdeling naar zijn land van herkomst wordt teruggeleid terwijl er, doordat er in dat land geen adequate behandeling voorhanden is, een reëel gevaar bestaat dat de zieke een onmenselijke of vernederende behandeling moet ondergaan. Vooraleer een aanvraag gegrond verklaard wordt, dient met andere woorden te worden nagegaan of een adequate medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Verzoekers kunnen dan ook niet worden gevolgd waar zij betogen dat er *in casu* geen onderzoek naar een adequate behandeling in het land van herkomst mogelijk is en dat hun aanvraag automatisch gegrond verklaard dient te worden.

2.2.2. Uit het advies van de arts-adviseur en uit het administratief dossier blijkt dat eerste verzoeker aan COVID-19 heeft geleden en hierdoor nood heeft aan opvolging door een pneumoloog. Ten gevolge van een hartinfarct dient eerste verzoeker daarenboven opgevolgd te worden door een cardioloog en dient hij een medicamenteuze therapie te volgen. De arts-adviseur wijst erop dat een medische opvolging door een huisarts, cardioloog, pneumoloog en endocrinoloog samen met de technische modaliteiten voor opvolging beschikbaar zijn in Albanië. Daarenboven is de medicamenteuze behandeling ook verzekerd volgens de arts-adviseur met beschikbaarheid van acetylsalicylzuur, Clopidogrel, Rivaroxaban, Pantoprazole, Amiodarone, Simvastatine en Metformine. Verzoekers betogen dat de arts-adviseur heeft nagelaten om rekening te houden met de diverse rapporten die hij neergelegde, waaruit afgeleid kan worden dat de beschikbaarheid van medische zorgen in Albanië problematisch is. Verzoekers tonen echter niet aan welke concrete elementen uit hun aanvraag niet in rekening werden gehouden.

Verzoekers voeren tevens aan dat het advies van de arts-adviseur op diverse punten in strijd is met de stukken die werden voorgebracht. Waar verzoekers betogen dat er niet geconcludeerd kan worden dat een kindernefroloog en de nodige technische infrastructuur beschikbaar zijn in Albanië, blijkt noch uit het advies van de arts-adviseur, noch uit het administratief dat eerste verzoeker hieraan nood heeft. Ook waar verzoekers aanvoeren dat de arts-adviseur drie opvragingen heeft gedaan voor een medische behandeling bij een plaatselijke dokter, kan dit geenszins afgeleid worden uit het onderhavig medisch advies.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging waaraan eerste verzoeker nood heeft, motiveert de arts-adviseur dat er een universele ziekteverzekering bestaat voor personen die in Albanië verblijven. Verzoekers betogen dan wel dat het systeem van sociale zekerheid onvoldoende ontwikkeld is in Albanië, maar brengen geen concrete gegevens aan waaruit blijkt dat noodzakelijk hulp niet toegankelijk is. Verzoekers beperken zich tot loutere verklaringen.

Indien verzoekers geconfronteerd zouden worden met *out of pocket*-betalingen, wijst de arts-adviseur erop dat er geen attest van arbeidsongeschiktheid werd voorgelegd en er derhalve niet wordt aangetoond dat eerste verzoeker niet aan het werk kan. In hun verzoekschrift voeren verzoekers aan dat de arts-adviseur zich dient te beperken tot de medische elementen van het dossier en niet bevoegd is om zich uit te spreken over de arbeidsgeschiktheid van eerste verzoeker. Wat betreft de bevoegdheid van de arts-adviseur, ziet de Raad niet in waarom de arbeidsgeschiktheid van eerste verzoeker niet behoort tot de "*medische elementen*" van de onderhavige zaak. Daarenboven blijkt niet dat verzoekers

betwisten dat eerste verzoeker arbeidsgeschikt is. Met hun betoog maken verzoekers niet aannemelijk dat het onjuist of kennelijk onredelijk is om te stellen dat verzoekers in hun land van herkomst een job kunnen uitoefenen en mede instaan voor de nodige medische kosten.

Waar de arts-adviseur motiveert dat verzoekers tevens beroep doen op de bijstand van het IOM, betogen verzoekers dat het advies in dit opzicht onzorgvuldig is. Verzoekers voeren aan dat het IOM geen financiële tussenkomst voorziet voor medische kosten. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de arts-adviseur motiveert dat verzoekers financiële bijstand kunnen vragen van het IOM voor hun terugreis naar hun land van herkomst en re-integratiebijstand kunnen verkrijgen. Uit het advies blijkt niet dat de arts-adviseur stelt dat verzoekers steun kunnen verkrijgen van het IOM voor het betalen van hun medische kosten. Verzoekers' grief is derhalve niet dienstig.

Waar verzoekers verwijzen naar de arresten van de Raad met nummer 241 567 van 29 september 2020 en nummer 226 925 van 30 september 2019, dient de Raad op te merken dat deze arresten betrekking hebben op aanvragen om machtiging tot verblijf die onontvankelijk worden verklaard overeenkomstig artikel 9ter, §1, 5°, van de vreemdelingenwet. Deze bepaling heeft geen betrekking op de onderhavige zaak waardoor verzoekers niet dienstig kunnen verwijzen naar de voormelde arresten.

Verzoekers voeren geen andere concrete elementen aan waarmee rekening gehouden diende te worden bij het nemen van de bestreden beslissing. Verzoekers maken duidelijk dat zij het niet eens zijn met de beoordeling van de arts-adviseur. Door het louter tegenspreken van deze beoordeling maken zij echter geenszins aannemelijk dat het medisch advies op een kennelijk onredelijke of onzorgvuldige manier werd opgesteld. Verzoekers maken niet aannemelijk dat het kennelijk onredelijk of onzorgvuldig is om te stellen dat de behandeling en opvolging, waaraan eerste verzoeker nood heeft, beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië.

2.2.3. Waar het advies van de arts-adviseur gesteund is op de MedCOI-databank, betogen verzoekers dat deze informatie niet publiek toegankelijk is waardoor de totstandkoming, de inhoud en de interpretatie van deze data niet gecontroleerd kan worden. De Raad merkt op dat de informatie van de MedCOI-databank wordt weergegeven in de bestreden beslissing. Verzoekers konden zich verweren tegen de informatie uit de MedCOI-databank door gebruik te maken van eigen bronnen; het loutere gegeven dat de MedCOI-databank niet toegankelijk is voor het publiek, doet hier geen afbreuk aan. Verzoekers verduidelijken niet op welke manier zij aan belangenschade hebben geleden door het feit dat zijzelf de MedCOI-databank niet kunnen raadplegen. In ieder geval heeft dit verzoekers er niet van weerhouden om de vaststellingen van de arts-adviseur te betwisten, zoals blijkt uit onderstaande middelonderdelen. Een schending van het recht op verdediging wordt niet aannemelijk gemaakt.

2.2.4. In een volgend middelonderdeel voeren verzoekers aan dat de bronnen waarop de arts-adviseur zich heeft gebaseerd niet recent zijn aangezien zij dateren van 2016 en 2017. Volgens verzoekers kunnen zij geen grondslag vormen voor een advies van februari 2021. Verzoekers laten echter na concrete informatie bij te brengen waaruit kan blijken dat deze informatiebronnen niet langer actueel zouden zijn. Door louter aan te voeren dat de geraadpleegde bronnen dateren van 2016 en 2017, maken verzoekers echter niet aannemelijk dat deze informatie niet langer relevant is en dat de arts-adviseur zich hierop niet kan baseren.

2.2.5. Waar verzoekers betogen dat de bestreden beslissing zelf een beoordeling dient te maken en de bevindingen van de arts-adviseur niet volstaan, gaan verzoekers eraan voorbij dat uit de motieven van de bestreden beslissing duidelijk blijkt dat verweerder is overgegaan tot een beoordeling, doch voor de analyse van de medische elementen een advies heeft gevraagd aan de arts-adviseur. In de bestreden beslissing wordt immers gemotiveerd dat verzoekers op 6 januari 2021 een aanvraag indienden en dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aangezien de nodige medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst van verzoekers. Voor de beoordeling van de medische elementen in de bijgevoegde stukken wordt er verwezen naar het medisch advies van 2 februari 2021 van de arts-adviseur.

In de mate dat verzoekers betogen dat verweerder dient te motiveren over de onderdelen in de aanvraag die ingaan tegen het advies van de arts-adviseur, blijkt uit de motieven van het voormeld advies duidelijk waarom de arts-adviseur van oordeel is dat de nodige medische behandeling en opvolging wel toegankelijk en beschikbaar zijn in Albanië. Waar verzoekers aanvoeren dat er dient te

worden ingegaan op alle onderdelen van de aanvraag, verduidelijken zij niet welke elementen niet in overweging genomen werden.

Het tweede middel is ongegrond.

2.3. Verzoekers voeren een derde middel aan dat zij uiteenzetten als volgt:

“DERDE MIDDEL

Schending van art. 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie. Schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (schending van de materiële en formele motiveringsplicht). Schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. Schending van art. 9ter van de Vreemdelingenwet in samenhang met de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel en met de principes van de geneeskundige plichtenleer, inzonderheid de artikels 119,123, 124 en 126 van Code Geneeskundige Plichtenleer.

Loutere verwijzing naar advies ambtenaar-geneesheer is niet afdoende

Ondergeschikt stellen verzoekers dat de Code op zich van toepassing is, en in casu niet is nageleefd.

Verzoeker verwijst naar hoofdstuk 1 van de Code waarin het doel en de toepassing van de Code is vastgelegd.

Art. 1

De geneeskundige plichtenleer is het geheel van de beginselen, gedragsregels en gebruiken die iedere arts moet eerbiedigen of als leidraad nemen bij de uitoefening van zijn beroep.

Art. 2

De bepalingen van deze Code zijn van toepassing op alle artsen die ingeschreven zijn op de Lijst van de Orde.

Zij worden bij wijze van vermelding en niet beperkend aangegeven.

Zij kunnen bij analogie worden toegepast.

De toepassing van de Code komt ook duidelijk naar voren in de parlementaire stukken waarin staat dat “Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen”.

De tweede zin van de Belgische vertaling van de artseneed luidt als volgt: “Ik zal het beroep van arts plichtsbewust en nauwgezet uitoefenen”.

De Raad voor Vreemdelingenbetwisting zegt het volgende over de toepassing van de Code Geneeskundige Plichtenleer (14.04.2014, nr. 120.673):

“Waar de verzoekende partij zich hierbij nog beroept op de medische deontologische code dient te worden opgemerkt dat de code van de geneeskundige plichtenleer als doel heeft de geneesheren een gids of leidraad aan te reiken om hun beroep op een professionele, waardige en respectvolle manier in te vullen en uit te oefenen. Voor de patiënten en hun omgeving vormt de code der geneeskundige plichtenleer een waarborg dat gestreefd wordt naar een correcte en integere uitoefening van de geneeskunde”.

Uit bovenstaande blijkt dat de Code wel degelijk van toepassing is op ambtenaar-geneesheren in de uitoefening van hun beroep. Ook als zij in dienst zijn van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De eventuele argumentatie van verwerende partij dat “uit de parlementaire voorbereidingen van de wet van 15 september 2006 waarbij artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 in de wet van 15 december 1980 werd ingevoerd duidelijk blijkt dat de ambtenaar-geneesheer een onafhankelijke beoordeling maakt van de medische elementen van het dossier met eerbied voor de déontologie van zijn beroep, zodat geenszins ipso facto is vereist dat hij zijn professionele standpunten zou verantwoorden in zijn advies”, is intern contradictorisch met het argument dat de arts-adviseur de Code van Geneeskundige Plichtenleer kan negeren.

Met andere woorden, de ambtenaar-geneesheer leeft de Code Geneeskundige Plichtenleer na, daarom hoeft hij de inhoudelijke overwegingen niet te verwoorden in zijn advies. Hierin bevestigt de verwerende partij dat de Code wel degelijk van toepassing is in de uitoefening van art. 9ter Vw.

De ambtenaar-geneesheer heeft een discretionaire bevoegdheid en dient in de uitoefening daarvan de Code Geneeskundige Plichtenleer te respecteren. Art. 9ter Vw ontheft de ambtenaar-geneesheer geenszins van de verplichting om de Code na te leven.

Het respect voor de Code is inherent verbonden met het artikel 9ter van de Vw; de Code maakt er een onvervreemdbaar onderdeel vanuit door het loutere feit dat aan de geneesheer-adviseur een medische opdracht wordt gegeven en deze medische opdracht op zich aan een geneesheer die gebonden is door de eed van Hippocrates inhoudt dat hij zich als een geneesheer dient op te stellen met alle elementaire gedragingen die hierbij horen.

In casu had de ambtenaar-geneesheer de deontologische plicht om de benodigde medicatie en hulpverlening te onderzoeken als ook het duidelijk aanwezige risico op ernstige gevolgen als de behandeling wordt stopgezet. Hier wordt in de medische attesten herhaaldelijk op gewezen, maar door de ambtenaar-geneesheer geen enkele keer inhoudelijk op ingegaan.

De wetgever kan een geneesheer niet ontslaan van verplichtingen die tot de medische Code behoren. De loutere bepaling in artikel 9ter &1 laatste alinea dat deze geneesheer-adviseur een vreemdeling kan onderzoeken als hij het nodig acht en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen, kan niet gelezen worden als een ontslag voor de naleving van de Code van Geneeskundige plichten.

De beschouwingen in de parlementaire voorbereidingen stelt duidelijk dat de geneesheer-adviseur de déontologie dient te eerbiedigen. Deze beschouwingen moet samen met de tekst van de wet in overweging worden genomen.

Ondergeschikt, voor zover het woordje 'kan' in art. 9ter Vw. zou kunnen geïnterpreteerd worden als dat de ambtenaar-geneesheer niet verplicht is om bijkomende onderzoeken uit te voeren belet dit niet dat in bovenstaande overweging is te lezen dat de arts-adviseur zich wel dient te baseren op de neergelegde medische attesten. In casu wordt in het advies wel verwezen naar de medische attesten, maar er is inhoudelijk niet verder op ingegaan.

In het advies waar de bestreden beslissing op steunt heeft de ambtenaar-geneesheer de deontologische regels niet gerespecteerd. Gelet op de artikelen 123, 124 en 126 van de Code Geneeskundige Plichtenleer, gezien in het licht van deze specifieke situatie, was de ambtenaar-geneesheer verplicht om de vreemdeling te onderzoeken dan wel bijkomend advies in te winnen bij deskundigen.

De bestreden beslissing heeft het advies van de ambtenaar-geneesheer zonder meer overgenomen en is dan ook behept met een schending van de deontologische regels zoals neergelegd in de Code Geneeskundige Plichtenleer."

2.3.1. Inzake de code van de geneeskundige plichtenleer merkt de Raad op dat deze als doel heeft de geneesheren een gids of leidraad aan te reiken om hun beroep op een professionele, waardige en respectvolle manier in te vullen en uit te oefenen. Voor de patiënten en hun omgeving vormt de code van de geneeskundige plichtenleer een waarborg waarbij gestreefd wordt naar een correcte en integere uitoefening van de geneeskunst. De code van de geneeskundige plichtenleer werd evenwel nooit als algemeen bindend verklaard, noch vermag de Nationale Raad van de Orde van Geneesheren door middel van de adviezen bindende regels op te leggen. De Raad kan geen wettigheidscontrole uitoefenen inzake een medische deontologische code die een gids of leidraad betreft en disciplinaire gedragsregels omvat en geen wetgeving, noch juridisch bindende norm uitmaakt. De in de medische deontologische code geopperde disciplinaire principes, voorschriften en gedragsregels maken nog geen afdwingbare wetgeving uit, zodat verzoekers zich hierop niet kunnen beroepen om de onwettigheid van de bestreden beslissing aan te voeren. Een eventuele niet-naleving van een disciplinaire 'code', vervat in de geneeskundige plichtenleer, kan niet tot de onwettigheid van de *in casu* bestreden beslissing leiden.

2.3.2. Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4°, van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid "een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen". Onder "middel" in de zin van deze bepaling moet

worden begrepen “de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden” (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972). De Raad stelt vast dat de verzoekers nalaten toe te lichten op welke wijze de bestreden beslissing artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, artikel 62 van de vreemdelingenwet, artikel 3 van het EVRM, artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie en het vertrouwensbeginsel schendt. Het middel is in deze mate onontvankelijk.

Het derde middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT