



Arrest

nr. 259 552 van 25 augustus 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat J. KEULEN
Koningin Astridlaan 77
3500 HASSELT

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 6 april 2021 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 17 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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 9 april 2021 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 9 juni 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 juni 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat J. KEULEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. BRACKE, 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 4 oktober 2019 dient de verzoeker, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, een verzoek om internationale bescherming in.

Op 20 november 2019 beslist de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen dat het verzoek kennelijk ongegrond is.

Bij arrest met nummer 237 689 van 30 juni 2020 verwerpt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) het beroep dat de verzoeker tegen deze beslissing had ingesteld.

Op 2 september 2020 neemt de gemachtigde van de toenmalig bevoegde minister (hierna: de gemachtigde) ten aanzien van de verzoeker een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – verzoeker om internationale bescherming (bijlage 13*quinquies*).

Op 11 september 2020 dient de verzoeker een tweede verzoek om internationale bescherming in.

Op 16 september 2020 dient de verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de Vreemdelingenwet). Op 22 oktober 2020 beslist de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot niet-ontvankelijkheid van het verzoek (volgend verzoek).

Bij brief van 29 september 2020 wordt de verzoeker erop gewezen dat de door hem overgemaakte medische gegevens onvoldoende zijn om een volledig en objectief medisch advies te verstrekken en wordt de verzoeker verzocht om de uitslagen van de uitgevoerde onderzoeken (september 2020) en eventuele verdere therapie voor te leggen.

Op 8 februari 2021 maakt de verzoeker bijkomende stukken over.

Op 17 februari 2021 beslist de gemachtigde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 16 september 2020 ontvankelijk doch ongegrond is. De beslissing om deze aanvraag ongegrond te verklaren is de thans bestreden beslissing, die aan de verzoeker op 8 maart 2020 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing is als volgt gemotiveerd:

“(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 18.09.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

K., G. (...) R.R.: xxx)

Nationaliteit: Albanië

geboren te Q. M. (...) op (...).1978

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 werden medische elementen aangehaald door K. G. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 12.02.2021)

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.

Aangezien betrokkene reeds van ambtswege werd afgevoerd, dient er contact opgenomen te worden met de regionale directie van het Rijksregister om de afvoering wegens verlies verblijfsrecht te realiseren.

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan K., G. (...) te willen overhandigen.
(...)"*

2. Over de rechtspleging

2.1. Aan de verzoeker wordt het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan.

2.2. Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de Vreemdelingenwet, doet de Raad uitspraak op basis van de syntheseseminarie, behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. In zijn syntheseseminarie weerhoudt de verzoeker in een eerste middel de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel, in samenhang met artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991).

Het eerste middel wordt in de syntheseseminarie als volgt onderbouwd:

"Dat in casu de motivering ontoereikend en onvoldoende nauwkeurig is.

Dat verzoeker een ingreep voor hemorroiden onderging. Hij heeft een hoge bloeddruk die onder controle dient gehouden te worden met medicatie, namelijk nebivolol, een bètablokker en coversyl plus perindopril/indapamide.

Dat deze aandoening een reëel risico is voor het leven van verzoeker indien ze niet wordt opgevolgd en behandeld. Dit wordt ook bevestigd door het medisch advies van de arts-adviseur van verwerende partij nl. dr. C. B. (...) dd. 12/02/2021.

Dat verzoeker dus ook afhankelijk is van de zorg die hij momenteel ontvangt van zijn omgeving en zijn dokter en door specialisten dient opgevolgd te worden voor deze aandoening.

Dat de toegankelijkheid van de zorgen, de specialistische opvolging en behandeling, de opvolging en de specifieke medicatie voor zijn aandoening niet voor handen zijn in Albanië.

Dat de ziekteverzekering in Albanië zeer summier is gezien het tekort aan financiering door de Albanese overheid. De ziekteverzekering zou de gespecialiseerde zorg voor de aandoening van verzoeker niet dekken waardoor hij alsnog veel zal moeten betalen voor zijn behandelingen.

Echter maakt verzoeker in se geen aanspraak op deze ziekteverzekering gezien hij niet in Albanië verblijft.

Dat verzoeker niet zomaar kan gaan werken in land van herkomst, gelet op zijn medische situatie en gelet op het werkloosheidscijfer in Albanië (16,9%).

Dat het armoede niveau in Albanië zeer hoog is en slechts weinigen de bijdrage aan de ziekteverzekering kunnen leveren waardoor de gezondheidszorg niet steeds verzekerd kan worden. Dat men als gevolg daarvan migranten aanraadt om een private ziekteverzekering te nemen wanneer ze naar Albanië verhuizen.

Dat Albanië één van de armste landen is in Europa door de slecht draaiende economie en hoge werkloosheidscijfers. Medische faciliteiten in het land zijn arm en er is een gebrek aan specialisten, medische uitrusting en medicijnen. De hygiënestandaarden liggen lager dan in de rest van Europa. Daarnaast is de gezondheidszorg gecentraliseerd waardoor het moeilijk is om aan alle noden van de

burgers te kunnen voldoen. Dokters en verpleegkundigen zijn vaak niet up-to-date met de nieuwe technieken en ontwikkelingen in de steeds evoluerende geneeskunde.

Dat Albanië aanzienlijk minder ervaring heeft met de behandeling en de eventuele complicaties van deze aandoening dan andere landen.

Dat verzoeker deze gespecialiseerde zorg kan hij verkrijgen in België.

Dat volgens het reisadvies op de site van de Federale Overheid voor Albanië de gezondheidszorg ontoereikend is :

"De medische voorzieningen, zeker buiten Tirana, laten te wensen over. Ook al halen sommige Albanese artsen een redelijk niveau, toch is - zolang repatriëring medisch mogelijk blijft - een hospitalisatie ter plaatse sterk af te raden omwille van gebrek aan betrouwbare medicijnen en geschikt medisch materiaal. "

Verzoeker is al geruime tijd niet meer in Albanië geweest, hij heeft dus zijn familie en vrienden al die tijd niet meer gezien. Het is dus waarschijnlijk dat hij niet kan steunen op een sociaal vangnet aldaar. Hij heeft tevens zijn centrum van belangen hier in België gevestigd.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de plicht op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954).

Dat aldus de bestreden beslissing werd genomen zonder rekening te houden met de werkelijke toestand en zonder inachtneming van alle relevante gegevens van het dossier en dan ook de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht schendt."

3.2.1. De formele motiveringsplicht, zoals voorzien in artikel 62, §2, van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, verplicht de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde liggen en dit op afdoende wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijke motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt in de bestreden beslissing gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden aanvaard als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, omdat uit het voorgelegde medische dossier niet blijkt dat de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij gewoonlijk verblijft. De gemachtigde baseert zich hiertoe op het advies van de arts-adviseur van 12 februari 2021, waarnaar in de bestreden beslissing uitdrukkelijk wordt verwezen en dat ook tezamen met deze beslissing aan de verzoeker werd ter kennis gebracht. Bijgevolg worden de motieven van dit advies geacht integraal deel uit te maken van de motieven van de bestreden beslissing.

De verzoeker maakt niet duidelijk op welke wijze de motieven van de bestreden beslissing, met inbegrip van het integrale advies van de arts-adviseur van 12 februari 2021, hem niet in staat stellen te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens deze beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de formele motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, wordt niet aangetoond.

3.2.2. De Raad wijst erop dat uit de uiteenzettingen van de verzoeker, ofschoon hij de schending aanvoert van de formele of de uitdrukkelijke motiveringsplicht, genoegzaam blijkt dat hij de feitelijke en juridische overwegingen kent die aan de grondslag van de bestreden beslissing liggen, doch dat hij in wezen de deugdelijkheid en de correctheid van deze motieven betwist. Dergelijke kritiek betreft niet de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, maar de materiële motiveringsplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur.

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 overheid is onder meer verplicht om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk te onderzoeken, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen.

Zowel bij de beoordeling 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 wettigheidsstoezicht of het bestuur de feitelijke gegevens correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht worden onderzocht in het licht van de tevens aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dat de juridische grondslag vormt van de thans bestreden beslissing.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

De 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 (...)

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)
§ 7 (...)
§ 8 (...)"

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen betrekking heeft op twee onderscheiden toepassingsgevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of;
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet komt de beoordeling van de in artikel 9ter, § 1, vermelde risico's toe aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld. De Raad wijst er dan ook op dat de gemachtigde in de bestreden beslissing zelve, in verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 12 februari 2021, op duidelijke wijze heeft geconcludeerd dat:

1. uit het voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit;
2. uit het voorgelegde medische dossier evenmin kan worden afgeleid dat de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van gewoonlijk verblijf.

Het advies van de arts-adviseur van 12 februari 2021 is als volgt gemotiveerd:

"(...)
NAAM: K. G. (...) (R.R. xxx)
Geboren te Q. M. (...) op (...).1978
Adres: (...)
Nationaliteit: Albanië

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 18-9-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

Standaard medisch getuigschrift dd. 6-8-2020 van dr. J. (...), huisarts, met de volgende informatie:

o Voorgeschiedenis van hemorroiden, osteomyelitis en hypertensie

o Actuele problematiek: diagnose van colonpoliep met geplande colonoscopie op 4-9-2020

- *Raadpleging gastro-enterologie dd. 2-7-2020: diagnose van hemorroiden en gesteelde poliep op 15 cm van de anus. Verdere investigatie te plannen.*
- *Raadpleging gastro-enterologie dd. 5-6-2020: zelfde conclusie*
- *Bloedonderzoek dd. 20-11-2019, 25-10-2019*
- *EKG 30-10-2019*
- *Aanvraag Covid-test en afspraak colonoscopie*

Gezien de ingreep gepland is op 4-9-2020 en er geen resultaten beschikbaar zijn die wel nodig zijn voor een gefundeerd advies werd een actualisatie aangevraagd voor de resultaten van de colonoscopie en de eventuele verdere therapie.

De volgende documenten werden overgemaakt:

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 1-2-2021 van dr. W. (...), huisarts, met de volgende informatie:*
 - o Pathologie van arteriële hypertensie en behandeling voor hemorroiden*
 - o Medicatie: nebivolol en coversyl plus*
- *Voorschrift anale zalf en andere medicatie plus bewijs van aankoop.*

We willen opmerken dat de gevraagde informatie niet bekomen werd. Als dusdanig wordt er geen rekening gehouden met de eventuele colonproblematiek.

Actueel weerhouden we dat het een man betreft afkomstig uit Albanië heden 42 jaar oud. Hij onderging een ingreep voor hemorroiden zonder vermelding van nood aan opvolging of verdere therapie. De hoge

bloeddruk vereist medicatie onder vorm van nebivolol, een bètablokker en coversyl plus= perindopril/indapamide.

Een tegenindicatie tot reizen wordt niet weerhouden.

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 16-4-2019 met het unieke referentienummer 12321

Aanvraag Medcoi van 14-10-2019 met het unieke referentienummer 12858

Aanvraag Medcoi van 7-5-2019 met het unieke referentienummer 12329

Opvolging door huisarts

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*

*Gender Female
Age 53
Country of Origin Albania
Required treatment according to case description outpatient treatment and follow up by a general Practitioner
Availability Available*

Medicatie

Nebivolol

Availability of medical treatment

*Source BMA12329
Information Provider Local doctor
Priority Normal (14 days)
Request Sent 24-4-2019
Response Received 4-5-2019*

*Gender Female
Age 33
Country of Origin Albania*

*Medication Nebivolol
Medication Group Cardiology: anti hypertension: Bètablockers
Type Current Medication
Availability Available
Perindopril/indapamide geen gegevens van combinatie preparaat*

Availability of medical treatment

*Source BMA12858
Information Provider Local doctor*

Priority Normal (14 days)
Request Sent 3-10-2019
Response Received 14-10-2019

Gender Female
Age 53
Country of Origin Albania

Medication perindopril
Medication Group Cardiology: anti hypertension: ACE inhibitor
Type Current Medication
Availability Available

Availability of medical treatment

Source BMA 12321
Information Provider Local doctor
Priority Normal (14 days)
Request Sent 12-4-2019
Response Received 16-4-2019

Gender Male
Age 45
Country of Origin Albania

Medication indapamide
Medication Group Cardiology: anti hypertension: diuretics
Type Alternative Medication
Availability Available

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de hoge bloeddruk verder behandeld kan worden in het thuisland vermits de medicatie (nebivolol, indapamide en perindopril) en de opvolging door een huisarts beschikbaar zijn.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar 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 behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandeling. 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.

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 het 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.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene 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 kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in het herkomstland geen familie en vrienden meer heeft om op terug te vallen voor eventuele (financiële) steun en opvang. Uit de recente asielaanvraag van 07.10.2020 blijkt dat betrokkene nog contact heeft met familie en vrienden uit het herkomstland.

Niets verhindert betrokkene 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 verkrijgen 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 inkomensgenererende 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 middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

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

(...)"

3.2.3. De verzoeker benadrukt dat hij een ingreep voor hemorroïden onderging, dat hij een hoge bloeddruk heeft die onder controle moet worden gehouden met medicatie en dat deze aandoening een reëel risico inhoudt voor zijn leven indien deze niet wordt opgevolgd en behandeld. De verzoeker betoogt dat zijn behandeling in Albanië niet toegankelijk is.

De verzoeker betwist de bevindingen van de arts-adviseur in zijn advies van 12 februari 2021 dat de verzoeker "een ingreep voor hemorroïden (onderging) zonder vermelding van nood aan opvolging of verdere therapie" en "(d)e hoge bloeddruk vereist medicatie onder vorm van nebivolol, een bètablokker en coversyl plus= perindopril/indapamide." niet. Door thans louter te poneren dat de specifieke medicatie voor zijn aandoening niet voorhanden is in Albanië, maakt de verzoeker niet aannemelijk dat de concrete vaststellingen van de arts-adviseur in zijn advies van 12 februari 2021 onder verwijzing naar informatie afkomstig van de MedCOI-databank dat "de hoge bloeddruk verder behandeld kan worden in het thuisland vermits de medicatie (nebivolol, indapamide en perindopril) en de opvolging door een huisarts beschikbaar zijn" feitelijk onjuist zouden zijn. Verzoekers blote betoog kan de vaststellingen van de gemachtigde, die worden ondersteund door MedCOI-gegevens, niet onderuit halen.

In het advies van de arts-adviseur van 12 februari 2021 wordt over de toegankelijkheid van de medische behandeling in verzoekers land van herkomst als volgt gemotiveerd:

"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 behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandeling. 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.

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 het 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.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene 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 kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in het herkomstland geen familie en vrienden meer heeft om op terug te vallen voor eventuele (financiële) steun en opvang. Uit de recente asielaanvraag van 07.10.2020 blijkt dat betrokkene nog contact heeft met familie en vrienden uit het herkomstland.

Niets verhindert betrokkene 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 verkrijgen 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 inkomensgenererende 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 middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage."

Vooreerst merkt de Raad op dat, zoals in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt aangegeven, doorslaggevend is dat de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in België. Het feit dat de gezondheidszorg in Albanië niet optimaal zou zijn en niet van hetzelfde niveau als in België, houdt op zich niet in dat de noodzakelijke zorgen er niet kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633). Evenmin doorslaggevend is het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder gemakkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden*; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan v. Nederland*).

De verzoeker beperkt zich voorts wederom tot een loutere bewering waar hij stelt dat de ziekteverzekering zijn gespecialiseerde zorgen niet zou dekken.

De arts-adviseur zette in zijn advies van 12 februari 2021 onder verwijzing naar het "Country Fact Sheet. Access to Healthcare: Albania. MedCOI II – Belgian" uiteen dat er in Albanië een universele ziekteverzekering is voor personen die in Albanië verblijven, voor personen die niet economisch actief zijn 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 het 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.

De verzoeker laat na deze concrete analyse van de ambtenaar-geneesheer, gebaseerd op recente informatie te weerleggen. In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt wel degelijk ingegaan op de specifieke situatie van de verzoeker.

Zo er toch nog een toeslag zou moeten worden betaald, maakt de verzoeker met zijn betoog niet aannemelijk dat hij hiertoe niet in staat zou zijn. Hij betwist niet dat hij geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid heeft voorgelegd en hij weerlegt niet concreet dat er geen elementen blijken uit het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt en derhalve zelf kan instaan voor een deel van de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, of dat hij beroep kan doen op contacten in Albanië of op de Internationale Organisatie voor Migratie. Het feit dat het werkloosheidscijfer in Albanië op 16,9 procent ligt, laat niet toe te besluiten dat de verzoeker geen job zou vinden. De verzoeker maakt met geen enkel concreet element aannemelijk dat het *in casu* alsnog kennelijk onredelijk is om te stellen dat hij middels een inkomen uit tewerkstelling zelf mede kan instaan voor eventuele medische kosten. Daarnaast weerlegt de verzoeker evenmin dat het *“erg onwaarschijnlijk (lijkt) dat betrokkene in het herkomstland geen familie en vrienden meer heeft om op terug te vallen voor eventuele (financiële) steun en opvang. Uit de recente asielaanvraag van 07.10.2020 blijkt dat betrokkene nog contact heeft met familie en vrienden uit het herkomstland”*.

Het betoog van de verzoeker dat hij geen beroep zou kunnen doen op de ziekteverzekering omdat hij niet in Albanië verblijft, kan voorts niet worden gevolgd. Bij een terugkeer naar Albanië is hij een terug in Albanië verblijvende Albanese onderdaan. De verzoeker toont niet aan dat hij na een terugkeer naar Albanië zou worden uitgesloten van het systeem van de ziekteverzekering.

De verzoeker verwijst naar het rapport *“Problems and reality in health market of Albania and its management”* van november 2016, waaruit hij afleidt dat het armoedeniveau in Albanië zeer hoog is, zodat de bijdragen aan de ziekteverzekering slechts door weinigen gedragen worden, wat betekent dat de gezondheidszorg niet verzekerd kan worden. De verzoeker toont evenwel niet aan dat hij de bijdragen voor een algemene ziekteverzekering niet zal kunnen betalen indien hij werkt. Evenmin kan nu met zekerheid gesteld worden dat hij geen private ziekteverzekering kan afsluiten mocht dit nodig zijn. De studie waarin wordt aangeraden een private ziekteverzekering af te sluiten dateert uit 2011 en de informatie waarop het advies van de ambtenaar-geneesheer is gebaseerd is recenter. Ook blijkt uit pagina 215 van het rapport *“Problems and reality in health market of Albania and its management”* dat verzoekers kritiek op zich gebaseerd is op een studie uit 2012.

Daarenboven blijkt uit de *“Country Fact Sheet. Acces to Healthcare: ALBANIA”* van 27 juni 2014, waarnaar in het voorliggende medisch advies wordt verwezen, dat de staat de bijdragen betaalt voor mensen die niet economisch actief zijn, hetgeen de verzoeker niet weerlegt. In het rapport *“Problems and reality in health market of Albania and its management”* waarnaar de verzoeker verwijst, wordt gesteld dat *“The failure to collect a substantial amount of contributions means that healthcare system in Albania is strongly reliant on charitable aid for medical supplies and drugs.”* Hieruit blijkt niet dat er sprake is van een onderfinanciering die voor de verzoeker zou betekenen dat hij geen toegang zou hebben tot de noodzakelijke medische zorgen. Immers wordt het gebrek aan bijdragen goedge maakt door de hulp van humanitaire organisaties. Ook blijkt dat er sprake is van vooruitgang nu in dit rapport eveneens wordt gesteld *“Although there have been reports that the condition of the healthcare system in Albania is starting to make progress, several hospitals still lack basic medical supplies. The capital city, Tirana, is equipped with a number of clinics and private hospitals with improved standards due to the increasing number of foreign tourists and investors in Albania.”*

Verder merkt de Raad op dat medische zorgen geenszins gratis moeten zijn opdat deze als toegankelijk kunnen worden beschouwd. De verzoeker lijkt met zijn betoog van het tegendeel uit te gaan, maar kan hierin niet worden gevolgd. De Raad herhaalt dat de verzoeker niet weerlegt dat uit de gegevens van het administratief dossier blijkt dat er kan worden aangenomen dat hij de nodige kosten zelf zal kunnen dragen, gelet op de mogelijkheid om zelf te werken of hulp in te schakelen van contacten (familie en vrienden) in Albanië of van het IOM, mocht dit alsnog nodig zijn. In het advies van de arts-adviseur van 12 februari 2021 stelt de arts-adviseur vast dat de verzoeker nog contact heeft met familie en vrienden uit het herkomstland. Dit vindt steun in de stukken van het administratief dossier. Uit de verklaringen van de verzoeker op 15 oktober 2019 in het kader van zijn eerste verzoek om internationale bescherming blijkt dat de verzoeker aangaf dat zijn ouders en nog vijf (van de acht) zussen en broers in Albanië

verblijven. De verzoeker concretiseert niet dat hij geen beroep zou kunnen doen op de verschillende in Albanië verblijvende familieleden en hij beperkt zich tot de loutere beweringen dat hij al geruime tijd niet meer in Albanië is geweest, hij zijn vrienden en familie al die tijd niet heeft gezien en hij dus “waarschijnlijk” niet kan steunen op een sociaal vangnet. Het is niet kennelijk onredelijk van de ambtenaar-geneesheer om in de gegeven omstandigheden te oordelen dat het zeer onwaarschijnlijk is dat hij geen familie of vrienden meer heeft om op terug te vallen. Het feit dat de verzoeker naar eigen zeggen in België het centrum van zijn belangen zou hebben, doet hieraan geen afbreuk.

Waar de verzoeker een algemeen betoog houdt over de toestand in Albanië en het feit dat er weinig artsen zouden zijn, bewijst hij hiermee niet *in concreto*, dat hij geen toegang zal hebben tot de specifiek voor hem noodzakelijke medische zorgen. Er kan worden herhaald, dat het feit dat de zorgen in Albanië niet van hetzelfde niveau zouden zijn, geenszins betekent dat ze niet toegankelijk zijn.

Het reisadvies van de FOD Buitenlandse Zaken waarnaar de verzoeker verwijst, slaat niet op Albanese burgers, maar heeft slechts een algemene strekking en is bedoeld om een algemene situatieschets te geven voor bezoekers van het betrokken land. De verzoeker kan er niet dienstig naar verwijzen.

3.2.4. Uit wat voorafgaat blijkt dat de verzoeker niet aantoont dat de motieven van de bestreden beslissing en van het bijbehorende medisch advies zouden wijzen op een onzorgvuldige feitenvinding of een onaanvaardbare motivering. Het betoog van de verzoeker laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde en de arts-adviseur in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet beschikken.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van het zorgvuldigheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

Het eerste middel is ongegrond.

3.2.1. In zijn synthesesemorie weerhoudt de verzoeker in een tweede middel de aangevoerde schending van het redelijkheidsbeginsel.

Het tweede middel wordt in de synthesesemorie als volgt onderbouwd:

“Er is sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel wanneer men zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een dergelijke keuze is gekomen. (R.v.St. n° 82.301 van 20/09/1999, RvVn°43.735 van 25/05/2010, RvV n° 28.602 van 11/06/2009, punt 2.3 in fine en RvV n° 28.599 van 11/06/2009, punt 2.4 in fine)

Dat het in casu tegen alle redelijkheid ingaat dat verzoeker vele jaren ongemoeid werd gelaten en hij daardoor uiteraard geen geldig paspoort meer kan voorleggen op basis van art. 7, eerste lid, 2° van de Vreemdelingenwet, en dat verzoeker om die reden het land zouden moeten verlaten.

Dat het eveneens tegen alle redelijkheid ingaat dat verzoeker zou moeten terugkeren naar zijn land van herkomst terwijl een regelmatige opvolging door verscheidene specialisten aan te raden is gezien de aandoening waaraan verzoeker lijdt.

Dat de wetgever verzoeker de mogelijkheid biedt om in casu nog een beroep in te stellen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Dat hij zodoende op zijn minst nu ook gedoogd dient te worden in afwachting van de beslissing van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zodat hij verder de noodzakelijke medische behandelingen kan blijven ondergaan.

Dat verzoeker immers voor de gezondheidstoestand volledig afhankelijk is van de behandelingen die hij hier in België ontvangt.

Dat ten gevolge van de schendingen van de in het verzoekschrift vermelde middelen de bestreden beslissing dan ook dient vernietigd te worden.”

3.2.2. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

De verzoeker betoogt dat *“het in casu tegen alle redelijkheid ingaat dat verzoeker vele jaren ongemoeid werd gelaten en hij daardoor uiteraard geen geldig paspoort meer kan voorleggen op basis van art. 7, eerste lid, 2° van de Vreemdelingenwet, en dat verzoeker om die reden het land zouden moeten verlaten.”* Nergens kan in de bestreden beslissing echter worden gelezen dat het de verzoeker wordt verweten dat hij geen geldig paspoort kan voorleggen, evenmin duidt de bestreden beslissing artikel 7, eerste lid, 2° van de Vreemdelingenwet als haar juridische grondslag aan. In de mate dat het betoog van de verzoeker gericht is tegen een bevel om het grondgebied te verlaten, wordt erop gewezen dat het voorliggende beroep enkel gericht is tegen de beslissing van de gemachtigde van 17 februari 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 16 september 2020 ontvankelijk doch ongegrond werd bevonden. De niet tegen de bestreden beslissing gerichte kritiek, is niet ontvankelijk.

De verzoeker betoogt verder dat het tegen alle redelijkheid ingaat dat hij zou moeten terugkeren naar zijn land van herkomst terwijl een regelmatige opvolging door verscheidene specialisten aan te raden is gezien de aandoening waaraan hij lijdt.

Ook deze kritiek is niet dienstig. De thans bestreden beslissing strekt er immers niet toe de verzoeker te verplichten om terug te keren naar zijn land van herkomst. Deze beslissing houdt enkel in dat een medische verblijfsaanvraag ongegrond wordt verklaard.

Bovendien wordt in het advies van de arts-adviseur van 12 februari 2021 onder meer als volgt gemotiveerd:

“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 18-9-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

Standaard medisch getuigschrift dd. 6-8-2020 van dr. J. (...), huisarts, met de volgende informatie:

o Voorgeschiedenis van hemorroiden, osteomyelitis en hypertensie

o Actuele problematiek: diagnose van colonpoliep met geplande colonoscopie op 4-9-2020

- *Raadpleging gastro-enterologie dd. 2-7-2020: diagnose van hemorroiden en gesteelde poliep op 15 cm van de anus. Verdere investigatie te plannen.*
- *Raadpleging gastro-enterologie dd. 5-6-2020: zelfde conclusie*
- *Bloedonderzoek dd. 20-11-2019, 25-10-2019*
- *EKG 30-10-2019*
- *Aanvraag Covid-test en afspraak colonoscopie*

Gezien de ingreep gepland is op 4-9-2020 en er geen resultaten beschikbaar zijn die wel nodig zijn voor een gefundeerd advies werd een actualisatie aangevraagd voor de resultaten van de colonoscopie en de eventuele verdere therapie.

De volgende documenten werden overgemaakt:

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 1-2-2021 van dr. W. (...), huisarts, met de volgende informatie:*
 - o Pathologie van arteriële hypertensie en behandeling voor hemorroiden*
 - o Medicatie: nebivolol en coversyl plus*
- *Voorschrift anale zalf en andere medicatie plus bewijs van aankoop.*

We willen opmerken dat de gevraagde informatie niet bekomen werd. Als dusdanig wordt er geen rekening gehouden met de eventuele colonproblematiek.

Actueel weerhouden we dat het een man betreft afkomstig uit Albanië heden 42 jaar oud. Hij onderging een ingreep voor hemorroiden zonder vermelding van nood aan opvolging of verdere therapie. De hoge bloeddruk vereist medicatie onder vorm van nebivolol, een bètablokker en coversyl plus= perindopril/indapamide.”

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt inderdaad dat er een actualisatie werd gevraagd voor de resultaten van de colonoscopie en de eventuele verdere therapie. Met name werd de verzoeker bij aangetekend schrijven van 29 september 2020 erop gewezen dat de door hem overgemaakte medische gegevens onvoldoende zijn om een volledig en objectief medisch advies te verstrekken en wordt de verzoeker verzocht om de uitslagen van de uitgevoerde onderzoeken (september 2020) en eventuele verdere therapie voor te leggen. De verzoeker betwist niet dat *“de gevraagde informatie niet bekomen werd”*. De verzoeker weerlegt evenmin de vaststelling dat hij *“een ingreep voor hemorroiden (onderging) zonder vermelding van nood aan opvolging of verdere therapie”*. Verder stelt de arts-adviseur in zijn advies van 12 februari 2021 vast dat de opvolging door een huisarts in Albanië beschikbaar is. Thans poneert de verzoeker dat een regelmatige opvolging door verscheidene specialisten aan te raden is, gezien de aandoening waaraan hij lijdt. De verzoeker laat na te specificeren door welke verscheidene specialisten hij thans nog opgevolgd dient te worden en uit welke door hem in het kader van zijn machtigingsaanvraag van 16 september 2020 voorgelegde stukken dit zou mogen blijken. Gelet op het bovenstaande maakt de verzoeker met zijn loutere en niet gespecificeerde bewering dat hij door verscheidene specialisten moet worden opgevolgd, niet aannemelijk dat de gemachtigde, gelet op de vaststellingen in het advies van de arts-adviseur van 12 februari 2021, op kennelijke onredelijke wijze tot de bestreden ongegrondheidsbeslissing zou zijn gekomen.

De verzoeker betoogt nog dat de wetgever hem de mogelijkheid biedt om een beroep in te dienen bij de Raad en hij werpt op dat hij zodoende op zijn minst gedoogd dient te worden in afwachting van ‘s Raads arrest zodat hij de verdere noodzakelijke medische behandelingen kan blijven ondergaan.

De kritiek van de verzoeker betreft niet de wettigheid van de thans bestreden ongegrondheidsbeslissing, maar komt eerder neer op wetskritiek waar de Raad zich niet over uit te laten heeft.

Waar de verzoeker nog laat gelden dat hij voor zijn gezondheidstoestand volledig afhankelijk is van de behandelingen die hij hier in België ontvangt, wordt erop gewezen dat de arts-adviseur in zijn advies van 12 februari 2021 vaststelde dat de behandeling voor de verzoeker in zijn land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is. Uit wat hierboven werd uiteengezet, blijkt dat de verzoeker er niet in geslaagd is om deze vaststelling aan het wankelen te brengen. Het weze tot slot herhaald dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toelaat om het oordeel van het bestuur over te doen. De verzoeker kan hierop dan ook niet aansturen.

Een schending van het redelijkheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

Het tweede middel is ongegrond.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftientig augustus tweeduizend eenentwintig door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. DE GEYTER,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. DE GEYTER

C. DE GROOTE