

Arrest

nr. 294 225 van 15 september 2023
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat D. GEENS
Lange Lozanastraat 24
2018 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 13 juni 2023 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 9 mei 2023 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien het verzoek en de instemming om gebruik te maken van de louter schriftelijke procedure met toepassing van artikel 39/73-2 van voormelde wet.

Gelet op de beschikking van 4 augustus 2023 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 14 augustus 2023.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 7 maart 2023 dient verzoeker een aanvraag in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze aanvraag wordt op 9 mei 2023 ontvankelijk doch ongegrond verklaard:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 07.03.2023 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

G, A. (R.R.: xxx)
nationaliteit: Albanie
geboren te Tirane op (...)1S56
adres: (...) 6887 STRAIMONT

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.

Redenen :

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 medisch elementen aangehaald door G. A. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur ad. 09.05.2023)

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.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019). Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoeker voert een enig middel aan:

“SCHENDING VAN ARTIKEL 9TER VREEMDELINGENWET, SCHENDING VAN HET ZORGVULDIGHEIDSBEGINSEL, HET REDELIJKHEIDSBEGINSEL EN DE MATERIËLE MOTIVERINGSVERPLICHTING.

A. ALGEMEEN

1. In de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken van 9 mei 2023 wordt gesteld dat de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet. Artikel 9ter Vreemdelingenwet stelt als volgt:

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. De gemachtigde verwijst ter onderbouwing van dit besluit naar het gevoerde onderzoek door de arts-adviseur van 9 mei 2023.

B. DE AANVRAAG TOT MACHTIGING VAN VERBLIJF

2. Door de verzoekende partij werd op 7 maart 2023 een aanvraag ingediend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoeker voegde een standaard medisch attest (gevoegd onder stuk 2 bij de aanvraag), opgesteld door Dr. Anne Bouillon, toe bij dit schrijven. Dit standaard medisch attest werd opgesteld op 20 februari 2023 en voorzien van de duidelijke identificatiegegevens van verzoeker. Verzoeker verwees tevens naar het stuk 3 (zoals gevoegd bij de aanvraag) in verband met de datum van het standaard medisch getuigschrift. De ernst van de aandoening van de heer G. blijkt uit het standaard medisch getuigschrift en de overige bijgevoegde documenten aan de aanvraag: een psychiatrisch rapport (stuk 4), een handgeschreven nota (stuk 5) en een medisch attest van 4 oktober 2022 (stuk 6). In de aanvraag werd vervolgens gemotiveerd dat, naast de ernst van de ziekte van verzoeker, de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste zorg in Albanië ontbreekt.

C. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE ZIEKTE VAN VERZOEKER

3. Door de arts-adviseur werd vervolgens een advies verstrekt op 9 mei 2023, waarna het verzoek tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard op 9 mei 2023. De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het medisch advies van 9 mei 2023. Door de arts-adviseur worden de verschillende overgemaakte (medische) documenten opgesomd op pagina 1 van zijn advies. De arts-adviseur geeft hiermee een overzicht van de documenten dewelke hij ter beschikking heeft. Het is vervolgens aan de arts-adviseur om deze te beoordelen, zoals verplichtend gesteld door artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet:

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

(...)

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

De arts-adviseur dient bijgevolg volgende elementen te beoordelen:

- of de vreemdeling lijdt aan een ziekte en dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling;
- wat de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft zijn;
- van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte;
- haar graad van ernst;
- en de noodzakelijk geachte behandeling.

Al deze elementen dienen beoordeeld te worden door de arts-adviseur. Dit volgt rechtstreeks uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. De formele motiveringsverplichting geeft vervolgens aan de betrokken vreemdeling de garantie dat deze beoordeling kenbaar moet worden gemaakt in de genomen beslissing.

4. De verzoekende partij moet vaststellen dat de arts-adviseur de aandoening van verzoeker wel beschrijft in het opgestelde advies, maar dat door de arts-adviseur geen oordeel wordt gevormd over de graad van ernst van de ziekte van verzoeker. Verzoeker kan hierdoor niet nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de medische situatie inschat (de graad van ernst van de ziekte van verzoeker, zoals weerhouden door de arts-adviseur). De beoordeling van de graad van ernst van de aandoening van verzoeker en de noodzakelijk geachte behandeling is te onderscheiden van de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte en de noodzakelijk geachte behandeling. Artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet stelt: "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"; eigen accentuering). Het komt de arts-adviseur dan ook toe om deze, van elkaar te onderscheiden, elementen te beoordelen. Al deze elementen dienen beoordeeld tot worden door de arts-adviseur. Dit volgt rechtstreeks uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid bovendien de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS nr. 154.954 van 14 februari 2006; RvS nr. 167.411 van 2 februari 2007; RvS nr. 43.735 van 25 mei 2010). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratieve overheid bij het nemen van de beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en met alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV. NR. 43.735 van 25 mei 2010; RvV nr. 28.599 van 11 juni 2009). Hierdoor wordt artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet geschonden, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel.

D. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE BESCHIKBAARHEID EN DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE NOODZAKELIJKE ZORGEN

5. Na het oordeel van de arts-adviseur over de ziekte van verzoeker, oordeelt de arts-adviseur vervolgens dat de opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Albanië. De ambtenaar-geneesheer is gehouden een individueel onderzoek te voeren naar zowel het bestaan van de zorgen in het land van herkomst (de beschikbaarheid) als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in zijn individuele geval toegang toe te hebben (dit is de daadwerkelijke toegankelijkheid). Dit onderzoek van beide criteria dient geval per geval te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager (RvV 19 november 2013, nr. 225.522). Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS nr. 154.954 van 14 februari 2006; RvS nr. 167.411 van 2 februari 2007; RvS nr. 43.735 van 25 mei 2010). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratieve overheid bij het nemen van de beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en met alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV. NR. 43.735 van 25 mei 2010; RvV nr. 28.599 van 11 juni 2009).

6. Door verzoeker werd in de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet gewezen op zijn persoonlijke situatie en het gebrek aan zowel de beschikbaarheid als toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen in Albanië. Verzoeker omschreef dit als volgt in de aanvraag tot machtiging van verblijf, zich steunende op twee stukken die werden gevoegd aan de aanvraag:

"De beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste zorg in Albanië ontbreekt.

Verzoeker verwijst hiervoor naar de algemeen gekende situatie in Albanië en de specifieke situatie waarin verzoeker zich thans bevindt. Dit geldt in het bijzonder voor verzoeker, omdat zij geen binding meer heeft met Albanië en geen beroep kan doen op zijn sociaal en familiaal netwerk om te voorzien in zijn basisbehoeften. Verzoeker werd geboren in het jaar 1963. Hij verblijft in België met zijn broer en kan, mede door zijn gezondheidsproblemen (invaliditeit), niet terugkeren naar Albanië. Verzoeker verkreeg eerder een invaliditeitsuitkering in Albanië, maar zijn uitkering werd stopgezet. Verzoeker benadrukte dit in het kader van zijn verzoek tot internationale bescherming. Ook tijdens de zitting bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 23 februari 2023, benadrukte verzoeker dat hij zonder bijstand in Albanië niet kan overleven. Hij ontbreekt hiertoe de nodige middelen om in zijn levensonderhoud te voorzien. Hij ontbreekt de essentiële zaken die verband houden met huisvesting, voeding, hygiëne en medische bijstand. Na de val van de communistische dictatuur en na verschillende gewelddadige jaren, werkt Albanië aan de ontwikkeling van het land. De economische groei is reëel, maar heeft slechts een beperkte impact op de meerderheid van de gezinnen waarvan één op de vijf schat voldoende middelen te hebben om waardig te leven. Gelegen op de 85e wereldranglijst (op 170) volgens de UNDP Human Development Index, blijft Albanië het tweede armste land van Europa, na Moldavië. De verlamde industrie en de onderontwikkelde landbouw, de lage binnenlandse productie en de verslechterde dienstverlening en de toegenomen import hebben invloed op de kosten van levensonderhoud. Aan de andere kant zorgen de scherpe verschillen tussen landelijke en stedelijke gebieden ervoor dat jongeren en veel gezinnen uit het noorden naar centrale stedelijke gebieden of naar het buitenland verhuizen. Ondanks duidelijke vooruitgang blijft de toestand van het land in alle sectoren (medisch, onderwijs, sociaal, enz.) ernstig. De infrastructuur moet worden hersteld, de faciliteiten zijn schaars of weinig aangepast en het personeel is ongetraind. Een dergelijke context bevordert het ontstaan van kwetsbare situaties. Vijf categorieën mensen lopen een bijzonder risico: vrouwen, ouderen, kinderen, jongeren en gehandicapten. Verzoeker is bijzonder kwetsbaar. Hij verwijst naar het bijgevoegde rapport waaruit blijkt dat de noodzakelijke steun ontbreekt die hij behoeft om te voorzien in een waardig levensonderhoud (stuk 8). Verzoeker wijst tevens

naar een onderzoek naar de "impact van Covid-19 op mensen met een handicap in Albanië". Uit dit onderzoek blijkt dat ongeveer 79,8% van de respondenten financiële problemen heeft en zij zich geen voedsel, medicijnen of andere kosten van levensonderhoud konden veroorloven. Gehandicapten in Albanië worstelen ook met toegankelijkheid, werkloosheid en hoge armoedecijfers, verergerd door de hoge medische kosten (stuk 7)".

7. Door werd in zijn aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet benadrukt dat verzoeker bijzonder kwetsbaar is omdat hij behoort tot twee van de vijf categorieën van kwetsbare personen in Albanië: met name de ouderen en gehandicapten. In antwoord op het bovenstaande, wordt door de arts-adviseur slechts in algemene termen verwezen naar de gezondheidszorg in Albanië. Er wordt onder meer verwezen naar een universele ziekteverzekering en de mogelijkheid tot het verkrijgen van mentale gezondheidszorg. Derhalve wordt door de arts-adviseur slechts verwezen naar de theoretische mogelijkheden (op papier) inzake de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Albanië. Verzoeker wees net naar de problemen die zich stellen in de praktijk, waaruit blijkt dat er een kloof is inzake de werkelijke toegankelijkheid en beschikbaarheid van deze zorgen. Het is deze kwetsbaarheid - of beter: het gebrek aan toegankelijkheid en beschikbaarheid van de noodzakelijke zorgen - die verzoeker belichtte. Door de arts-adviseur werd hiermee evenwel geen rekening gehouden in de opgestelde advies. De beoordeling van de arts-adviseur is hierom onzorgvuldig en in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting.

8. Verzoeker benadrukte daarnaast, in het kader van zijn volgend verzoek tot internationale bescherming, dat hij zijn invaliditeitsuitkering in Albanië verloor. Verzoeker verwees hier ook uitdrukkelijk naar in zijn aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet. Door het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen werd dit element, in het kader van zijn volgend verzoek tot internationale bescherming, niet weerhouden omdat dit reeds werd aangehaald in zijn eerste verzoek tot internationale bescherming. De arts-adviseur beperkt zich er echter toe te verwijzen naar deze beslissing en de verklaringen van verzoeker tijdens zijn eerste verzoek tot internationale bescherming, zonder rekening te houden met de actuele situatie. Verzoeker keerde immers, na afloop van zijn eerste verzoek tot internationale bescherming, terug naar Albanië. Verzoekster diende zijn land van herkomst, door het gebrek aan middelen, opnieuw te verlaten. Het gebrek aan een invaliditeitsuitkering vormde hier tevens de aanleiding toe, hetgeen ten onrechte niet werd weerhouden door de arts-adviseur. De stelling in het advies van de arts-adviseur dat verzoeker nog "een jongere broer en twee jongeren zussen" heeft in Albanië, is verder niet ernstig. Verzoeker stelt dat zijn familiaal netwerk niet in de mogelijkheid is voor hem in te staan omwille van de zorgen die hij nodig heeft. Verzoeker heeft daarom niet aangehaald dat dit een mogelijkheid zou zijn voor hem bij een terugkeer naar Albanië, ook niet tijdens zijn verzoek tot internationale bescherming. De beoordeling van de arts-adviseur is hierom onzorgvuldig en in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting."

2.2. De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 9 mei 2023. Steunend op dit medisch advies, bestaat het determinerende motief van de bestreden beslissing erin dat de ziekte van verzoeker niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het machtigen tot verblijf in het Rijk. De ambtenaar-geneesheer heeft een schriftelijk advies opgesteld ten behoeve van de gemachtigde betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van verzoeker. Het 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 07.03.2023.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

We kunnen geen duidelijke medische voorgeschiedenis weerhouden.

Medische attesten:

1. Standaard Medisch getuigschrift - Dr. BA - 23/02/2023

2. Consultatieverslag - Dr. ED, Psychiatrie. Centre hospitalier psychiatrique la Clairière - 13/10/2022

3. Consultatieverslag - Dr. CH, Neurologie, Centre hospitalier La Clairière - 14/10/2022

Daarnaast weerhouden we ook :

1. E-mail - SV, Sociaal assistant, Fedasil - 02/03/2023

Waarin vermeld staat dat Mr. een afspraak heeft bij een psychiater op 21/03

2. Nota - onbekend

Actuele actieve aandoening(en) :

1. Schizofrenie (Verwijs naar SMG en consultatieverslag Dr. D)
2. Essentiële tremor in de handen (Verwijs naar SMG consultatieverslag Dr. H)

De nasale obstructie vermeld in het SMG wordt niet besproken in een relevant medisch verslag van een specialist, noch gestaafd met andere medische documenten zoals beeldvorming. Daarom wordt dit niet verder weerhouden.

Bovendien valt dit niet onder een ziekte beschreven in Artikel 9ter paragraaf 1 van de verblijfswet van 15 december 1980

In het SMG wordt nog een Vierde aandoening vermeld, maar door de kwaliteit van het geschrift en de scan, is het onduidelijk wat hier bedoeld wordt.

Actuele actieve behandelingen:

A) Medicatie

1 . Olanzapine 10mg dd (Verwijs naar SMG en Verslag Dr H, in het verslag van Dr D wordt de merknaam Zyprexa gebruikt dat Olanzapine als actieve stof bevat) een atypisch antipsychoticum. Antipsychotica worden gebruikt in de acute behandeling van schizofrenie en als onderhoudsbehandeling om de kans op recidieven te verminderen.

2 Daktarin(Verwijs naar SMG) Daktarin is een merknaam en bevat als actieve stof Myconazol Het is een antimycoticum en wordt gebruikt voor de behandeling van schimmel- en gistinfecties.

B; Zorgverlening

1. Opvolging door psychiater (Verwijs naar e-mail Mvr. SV) De noodzaak tot opvolging door een psychiater of andere psychologische hulp wordt niet vermeld in het SMG of in het verslag van Dr D, maar aangezien er blijkbaar een nieuwe afspraak gemaakt werkt bij een psychiater wordt dit wel weerhouden

Indien nodig: Mogelijkheid tot reizen

Er zijn geen contra-indicaties reizen is mogelijk.

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;

....

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de noodzakelijke behandeling aanwezig is.

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 de ziektefonds en het zorgcentrum waar de zorgen verstrekt 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. Vanaf 1 januari 2017 zijn de gezondheidsdiensten overigens ook gratis voor Albanezen. ook voorzij die niet verzekerd zijn. Voorwaarde is dat ze op Albanees grondgebied verblijven en doorverwezen werden door hun familiédokter.

Betrokkene heeft nood aan mentale gezondheidszorg. In het kader van de psychiatrische hulp is er een grote evolutie met een 'open deur' benadering. Dit houdt in dat de zorg breder gezien wordt dan alleen institutionalisering. Het UHC Moeder Theresa heeft een gespecialiseerde opvang voor mentale problematiek en behandelt een uitgebreid scala van psychiatrische aandoeningen gaande van schizofrenie, persoonlijkheidsstoornissen, depressie tot verslavingsproblematiek. Het beschikt zowel over gesloten afdelingen als ambulante en open verzorging. Tevens beschikken ze over de nieuwste generatie van psychofarmaca. De evolutie van de behandeling die in dit ziekenhuis geboden wordt, heeft zich uitgebreid naar andere ziekenhuizen over het land, met vooral aandacht voor een open rehabilitatie van mentale aandoeningen. In dit kader kan betrokkene zich aanbieden in verschillende centra voor opvolging van zijn psychiatrische aandoening. De behandeling van psychiatrische aandoeningen zijn gratis en de kosten worden volledig gedekt door de overheid. Op gebied van sociale zekerheid zijn er verschillende vergoedingen zoals kinderbijslag, uitkeringen bij ziekte, pensioenen en invaliditeitsuitkeringen bij definitieve arbeidsongeschiktheid.

Uit de asielaanvraag blijkt dat betrokkene nog een jongere broer en twee jongere zussen heeft wonen in het land van herkomst. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene niet bij hen terecht kan voor eventuele opvang en (financiële) steun.

In de aanvraag wordt aangehaald dat betrokkene een invaliditeitsuitkering kreeg in Albanië maar deze recent geschrapt werd. Verzoeker benadrukte dit in het kader van zijn verzoek om internationale bescherming. Betrokkene legt echter geen enkel bewijs voor om deze bewering te staven. Uit de eerste beslissing van het CGVS blijkt dat betrokkene verklaarde vertrouwen te hebben opnieuw een uitkering te kunnen krijgen en hij ondertussen door spaarzaam te leven en hier en daar bij te klussen er wel in slaagde om zelfs zonder uitkering rond te komen en hem en zijn broers in levensonderhoud te voorzien. (CGVS, 18.01.2021, p. 2) In de tweede beslissing oordeelde het CGVS dat de verklaringen van betrokkene omtrent het verlies van zijn uitkering niet coherent zijn. (CGVS, 05.09.2022, p. 2). Beide beslissingen werden bevestigd door de RvV.

Niets verhindert betrokkene en haar familie om terug te keren. Het staat betrokkenen 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 een re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomen genererende 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.

Bespreking:

Mr. A.G. is een 66 jarige man uit Albanië. Uit bovenstaande vermelde medische documenten weerhouden we enkel schizofrenie als een voldoende ernstige ziekte dat een verder onderzoek naar beschikbaarheid en toegankelijkheid gerechtvaardigd is. De betrokkene wordt behandeld met zowel medicatie (Olanzapine) alsook zorgverlening door de psychiater specialist. De andere vermelde aandoening bereikt niet dezelfde

drempel. Het onderzoek naar beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige zorg in Albanië toont aan dat de behandeling kan worden voortgezet in Albanië.

Conclusie

Mr. A.G. zijn aandoening (schizofrenie) vormt geen risico voor zijn leven of fysieke integriteit want medische behandeling is mogelijk in het land van herkomst (Albanië). Uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte die een imminent gevaar oplevert voor zijn leven of zijn fysieke integriteit waardoor de betrokkene niet in staat zou zijn om te reizen. Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is."

De Raad mag geen inhoudelijk medisch oordeel vellen over het advies van de arts-adviseur. Wanneer de arts-adviseur oordeelt dat hij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat hij na onderzoek met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland. De opdracht van de behandelende artsen en van de ambtenaar-geneesheer zijn niet volledig vergelijkbaar. De behandelende arts zal in principe steeds pogen om een medisch probleem op te lossen of de hinder die een medisch probleem veroorzaakt te beperken. De ambtenaar-geneesheer dient daarentegen na te gaan of een medisch probleem een vreemdeling strikt genomen verhindert om terug te keren naar zijn land van herkomst of verblijf en of deze vreemdeling zonder een adequate behandeling in een onmenselijke en vernederende situatie dreigt terecht te komen. Het loutere feit dat een behandelende arts een medicatie voorschrijft of een behandeling of opvolging aangewezen acht, houdt niet in dat de ambtenaar-geneesheer niet zou kunnen oordelen dat een vreemdeling ook zonder deze medicatie, behandeling of opvolging kan terugkeren naar zijn land van herkomst of verblijf. Er wordt immers uitgegaan van andere criteria en andere doelstellingen.

De arts-adviseur dient in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet te onderzoeken of de verzoekende vreemdeling in het land van herkomst elke behandeling of opvolging kan verkrijgen die door de behandelende artsen mogelijk wenselijk wordt geacht. Er dient slechts te worden onderzocht op basis van de medische stukken of de verzoekende vreemdeling bij een terugkeer naar het land van herkomst een reëel risico loopt voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling, bij gebrek aan adequate behandeling of opvolging.

Uit het administratief dossier blijkt dat op basis van gezaghebbende bronnen (het MedCOI-project) werd onderzocht of de voor verzoeker noodzakelijke medische behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Voormelde vraag wordt door de arts-adviseur bevestigend beantwoord. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoeker heeft voorgelegd. De arts-adviseur verwijst ook naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Er wordt door de arts-adviseur opgesomd aan welke aandoeningen verzoeker lijdt en welke medische zorgen noodzakelijk zijn, waarna de arts-adviseur vaststelt dat er geen tegenindicatie tot reizen is. Na deze vaststelling gaat de arts-adviseur over tot een onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen in Albanië, waarop hij besluit dat: *"Mr. A.G. zijn aandoening (schizofrenie) vormt geen risico voor zijn leven of fysieke integriteit want medische behandeling is mogelijk in het land van herkomst (Albanië). Uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte die een imminent gevaar oplevert voor zijn leven of zijn fysieke integriteit waardoor de betrokkene niet in staat zou zijn om te reizen. Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is."* Verzoeker laat deze vaststelling van de arts-adviseur ongemoeid.

De arts-adviseur aanvaardt in het medisch verslag volgende aandoeningen:

- "1. Schizofrenie (Verwijs naar SMG en consultatieverslag Dr. D)*
- 2. Essentiële tremor in de handen {Verwijs naar SMG consultatieverslag Dr. H}"*

Verzoeker betwist niet dat de medicatie zoals opgelijst in het medisch advies beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Wat de zorgverlening betreft heeft de arts-adviseur zelfs de opvolging bij een

psychiater en psychologische zorg nagegaan zonder dat deze zorg werd vermeld in het SMG of in het verslag Dr. D.

Verzoekers kritiek beperkt zich vaag tot vrees dat hij als oudere en gehandicapte/invaliden tot een kwetsbare groep behoort en dat zijn invaliditeitsuitkering werd geschrapt. Verzoeker staat deze vrees op geen enkele wijze. In elk geval, de arts-adviseur motiveert hieromtrent niet op kennelijk onredelijke wijze: *“In de aanvraag wordt aangehaald dat betrokkene een invaliditeitsuitkering kreeg in Albanië maar deze recent geschrapt werd. Verzoeker benadrukte dit in het kader van zijn verzoek om internationale bescherming. Betrokkene legt echter geen enkel bewijs voor om deze bewering te staven. Uit de eerste beslissing van het CGVS blijkt dat betrokkene verklaarde vertrouwen te hebben opnieuw een uitkering te kunnen krijgen en hij ondertussen door spaarzaam te leven en hier en daar bij te klussen er wel in slaagde om zelfs zonder uitkering rond te komen en hem en zijn broers in levensonderhoud te voorzien. (CGVS, 18.01.2021, p. 2). In de tweede beslissing oordeelde het CGVS dat de verklaringen van betrokkene omtrent het verlies van zijn uitkering niet coherent zijn. (CGVS, 05.09.2022, p. 2). Beide beslissingen werden bevestigd door de RvV.”* Verzoeker laat deze vaststelling van de arts-adviseur ongemoeid, en brengt geen enkel element aan of levert geen verklaring omtrent het zogenaamde verlies van zijn uitkering.

De arts-adviseur bespreekt de graad van ernst van de aandoeningen: *“Mr. A.G. is een 66 jarige man uit Albanië. Uit bovenstaande vermelde medische documenten weerhouden we enkel schizofrenie als een voldoende ernstige ziekte dat een verder onderzoek naar beschikbaarheid en toegankelijkheid gerechtvaardigd is. De betrokkene wordt behandeld met zowel medicatie (Olanzapine) alsook zorgverlening door de psychiater specialist. De andere vermelde aandoening bereikt niet dezelfde drempel. Het onderzoek naar beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige zorg in Albanië toont aan dat de behandeling kan worden voortgezet in Albanië.”* Verzoeker maakt met zijn betoog niet aannemelijk dat de arts-adviseur niet heeft voldaan aan de onderzoeksplicht overeenkomstig artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet.

Het loutere feit dat verzoeker het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. Verzoeker geeft in wezen blijk van een andere feitelijke beoordeling van de ernst van de medische aandoeningen dan de beoordeling die door de ambtenaar-geneesheer werd gemaakt. Het onderzoek van deze andere medische beoordeling nodigt de Raad echter uit tot een opportuniteitsonderzoek hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort enerzijds, alsook tot een medische appreciatie die enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer anderzijds. Het komt de Raad enkel toe de wettigheid van de bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld. In dit geval toont verzoeker met zijn kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat verzoeker op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Gelet op het boven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Evenmin toont verzoeker aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskennis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftien september tweeduizend drieëntwintig door:

M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC