

Arrest

nr. 302 387 van 28 februari 2024
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 Ghanese nationaliteit te zijn, op 7 september 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 11 augustus 2023 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met 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 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.

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 1 februari 2024 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 12 februari 2024.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker dient op 20 december 2018 een eerste aanvraag in tot verblijfsmachtiging met 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). Deze aanvraag wordt door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie onontvankelijk bevonden op 8 februari 2019. Tegen deze beslissing dient verzoeker een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad), die het beroep verwerpt bij arrest nr. 226 787 van 27 september 2019.

Verzoeker dient op 18 januari 2020 een tweede medische regularisatieaanvraag in. De aanvraag wordt onontvankelijk bevonden op 7 februari 2020. Tegen deze beslissing stelt verzoeker een beroep in bij de Raad, die het beroep verwerpt bij arrest nr. 245 802 van 9 december 2020.

Op 25 september 2020 dient verzoeker een derde medische regularisatieaanvraag in. Op 10 november 2020 verklaart de gemachtigde verzoekers aanvraag ontvankelijk doch ongegrond. Tegen deze beslissing stelt verzoeker een beroep in bij de Raad, die de beslissing vernietigt bij arrest nr. 252 197 van 6 april 2021. De gemachtigde verklaart de medische regularisatieaanvraag opnieuw ontvankelijk doch ongegrond op 19 mei 2021. Het beroep dat verzoeker tegen deze beslissing indient bij de Raad, wordt verworpen bij arrest nr. 264 677 van 30 november 2021.

Verzoeker dient op 15 november 2022 een vierde medische regularisatieaanvraag in. Deze wordt door de gemachtigde op 28 november 2022 onontvankelijk verklaard. Tegen deze beslissing stelt verzoeker een beroep in bij de Raad, die de beslissing vernietigt bij arrest nr. 286 791 van 29 maart 2023. Op 11 augustus 2023 verklaart de gemachtigde de medische regularisatieaanvraag van 15 november 2022 ontvankelijk doch ongegrond, aan verzoeker ter kennis gebracht op 5 september 2023. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.11.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A. (...), J. (...) O. (...) (RR: (...))

Geboren te (...) op (...)

Nationaliteit: Ghana

Adres: (...)

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

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor A. (...), J. (...) O. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 09.08.2023 (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, Ghana,

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.*

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 wereldbetreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.

We herinneren eraan dat artikel 9ter bepaalt dat “de vreemdeling samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft”. Het is derhalve aan de aanvragers om elk document dat zij van plan zijn neer te leggen, rechtstreeks aan de Dienst Vreemdelingenzaken toe te zenden, als onderdeel van hun 9ter-aanvraag. Onze administratie is immers

"niet verplicht de aanvraag van de verzoeker aan te vullen met stukken die binnen andere procedures zijn ingediend of die als bijlage bij een beroep zijn gevoegd" (RW n°203976 van 18/05/2018)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht. Verzoeker voert tevens machtsoverschrijding aan. Ter adstruering van zijn middel, zet verzoeker het volgende uiteen:

"A. ALGEMEEN

1. In de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken van 11 augustus 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 aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

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

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

2. Door de arts-adviseur worden de verschillende overgemaakte (medische) documenten opgesomd op pagina 1 en 2 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 aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate

behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

(...)

De 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 tot 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.

3. De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het medisch advies van 9 augustus 2023.

Door de arts-adviseur wordt in het opgestelde advies van 9 augustus 2023 vermeld dat verzoeker in 2018 een coiling (endovasculaire ingreep) onderging voor een aneurysma in de hersenen. Sindsdien zouden de controles positief en gunstig zijn. Herval zou louter speculatief zijn volgens de arts-adviseur.

Uit de voorgelegde medische attesten bij de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet van 15 november 2022 blijkt nochtans dat op 26 februari 2021 werd vastgesteld dat er "opnieuw een beperkt ontstaan van neck recidief 2 mm diep" werd vastgesteld. Op 25 februari 2022 werd dit "beperkt neck recidief 2 mm diep" opnieuw vastgesteld, waarbij aanvullend volgende vaststelling werd genoteerd: "beeld van beperkte focale additie beeld (oud dissectie?) ter hoogte van infrapetreuse segment van de linker arteria carotis interna van de stroom" (zie het medisch attest van 25 februari 2022 van Dr. T. (...) B. (...), gevoegd als stuk 8 bij de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet van 15 november 2022).

Uit het opgestelde medisch advies van de arts-adviseur van 25 november 2022 blijkt niet dat met deze (medische) vaststellingen werd rekening gehouden in de gemaakte beoordeling. Nergens komen deze elementen, dewelke door verzoeker werd betrokken in de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet, ter sprake.

De bestreden beslissing is hierom in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet evenals het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting.

4. De verzoekende partij wijst er vervolgens op dat de arts-adviseur de medische situatie van verzoeker bespreekt op pagina 1 van het advies van 9 augustus 2023, maar dat door de arts-adviseur vervolgens geen effectief standpunt wordt ingenomen over de (actuele) graad van ernst van de aandoening van verzoeker.

Verzoeker kan niet hierdoor nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de medische situatie van verzoeker actueel inschat, waardoor het advies onvolledig is. Dit geldt temeer omdat de arts-adviseur wél erkend heeft dat verzoeker een coiling (endovasculaire ingreep) onderging voor een aneurysma in de hersenen. De beoordeling van de graad van ernst van de aandoeningen van verzoeker is te onderscheiden van de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte ("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 beide, van elkaar te onderscheiden, elementen te beoordelen. Dit is niet het geval in het advies van 9 augustus 2023, in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien alsnog zou blijken dat de arts-adviseur een standpunt zou hebben ingenomen hierover, dan blijkt dit minstens niet uit de vermelde motieven van het advies van 9 augustus 2023. De formele motiveringsverplichting wordt hierdoor geschonden.

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 Ghana. Dit oordeel wordt betwist door verzoeker.

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).

6. In de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet van 15 november 2022 werd door verzoeker aangehaald dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste zorg in Ghana ontbreekt.

Door verzoeker werd aangehaald dat, door de behandelend arts van verzoeker, werd geattesteerd dat verzoeker moet worden behandeld in België omwille van zijn medische problematiek. Dit attest is gedateerd op 11 januari 2022 (zie stuk 11 bij de aanvraag).

Verzoeker verwees vervolgens naar een attest vanuit Ghana, waaruit tevens blijkt dat de noodzakelijke zorgen niet beschikbaar en/of toegankelijk zijn in Ghana (zie stuk 12 bij de aanvraag). Dit attest is gedateerd op 21 december 2021.

Uit het opgestelde medisch advies van de arts-adviseur van 9 augustus 2023 blijkt niet dat met deze stukken werd rekening gehouden. Nergens worden deze vermeld. Er kan derhalve niet worden vastgesteld dat met deze stukken door de arts-adviseur werd rekening gehouden, laat staan op een zorgvuldige en redelijke manier.

De bovenvermelde documenten benadrukken dat de noodzakelijke zorgen niet beschikbaar en/of toegankelijk zijn in Ghana.

Het stuk 12 (een attest van Dr. A. (...) D. (...) van 21 december 2021) werd opgesteld op 21 december 2021. Dit attest bevat een gedetailleerde en onderbouwde toelichting in verband met het ontbreken van de beschikbare en toegankelijke zorgen in Ghana.

In het advies van de arts-adviseur wordt geen rekening gehouden met deze specifieke informatie en wordt enkel op algemene wijze gesproken over de organisatie van de gezondheidszorg in Ghana, zonder rekening te houden met de specifieke ingreep die in het geval van verzoeker noodzakelijk zou zijn.

Er wordt door de arts-adviseur bovendien verwezen naar landeninformatie van 2020, terwijl het bijgebrachte attest van verzoeker van veel recentere datum is (21 december 2021).

Omwille van bovenvermelde redenen, is de bestreden beslissing in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet evenals het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en de materiële motiveringsverplichting."

2.2 Luidens artikel 39/69, §1 van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een "uiteenzetting van 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 (cf. RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135.618). Verzoeker voert dan wel machtsoverschrijding aan, hij zet op geen enkele wijze uiteen op welke manier verweerder bij het nemen van de bestreden beslissing aan machtsoverschrijding doet. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM. In zoverre is het middel dan ook onontvankelijk.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 verplicht de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (cf. RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing zowel in feite als in rechte is gemotiveerd. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, en wordt uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van 9 augustus 2023 waarin de arts-adviseur oordeelt dat uit het voorgelegd medisch 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. Dit zijn de determinerende motieven waarom de aanvraag bijgevolg ongegrond wordt verklaard.

Het medisch advies van de arts-adviseur werd, samen met de bestreden beslissing, onder gesloten omslag aan verzoeker ter kennis gebracht. Blijkens de bewoordingen van deze beslissing is zij volledig opgehangen aan het advies van de arts-adviseur, dat luidt als volgt:

*"A. (...), J. (...) O. (...) (R.N. (...))
Mannelijk
Nationaliteit: Ghana
Geboren op (...)*

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 15.11.2022.

Aangeleverde documenten:

- SMG dd. 15-9-2022 van Dr. S. (...)
 - voorgeschiedenis van interventie cerebraal aneurysma in 2018
 - heringreep 2020 (?)
- controle na endovasculaire ingreep dd. ?
- angiografie 2-7-2020
- angiografie dd. 10-9-2020 met gunstig resultaat
- arteriografie 26-2-2021: goed resultaat
- arteriografie 27-9-2020: succesvolle ingreep
- arteriografie 25-2-2022: gunstig resultaat
- onderzoek 2018: succesvolle coiling dubbel
- geschreven attest dat betrokkene dient opgevolgd te worden in België
- schrijven dd. 21-12-2021 van R. (...) A. (...)

Uit de aangeleverde informatie besluiten we dat het hier een man betreft actueel 50 jaar afkomstig uit Ghana. In 2018 onderging hij een coiling (endovasculaire ingreep) voor een aneurysma in de hersenen. Sindsdien zijn de controles positief en gunstig. Herval is zuiver speculatief zeker na 4 jaar ongecompliceerd verloop.

Er is na 4 jaar geen tegenindicatie meer om te reizen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

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 ;

Het feit dat de opvolging en eventuele heringreep niet beschikbaar is in Accra wordt weerlegd door het initiële advies waar aangetoond wordt dat deze heringreep en opvolging mogelijk, beschikbaar en toegankelijk is in het Universitair ziekenhuis, van Accra Korle Bu.

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat verdere opvolging beschikbaar is in het thuisland.

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

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

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 Ministerie voor Gezondheid speelt een centrale rol in de organisatie van de gezondheidszorg in Ghana. Zo superviseert het Ministerie een 23-tal agentschappen die op hun beurt zowel curatieve als preventieve diensten aanbieden. De rol van het Ministerie ligt vooral in het bieden van externe steun aan de gezondheidsdiensten om op die manier hun visie van een volledige dekking van de gezondheidszorgen en een gezonde Ghanese bevolking te bewerkstelligen. Dit wil men doen door het gezondheidsbeleid uit te bouwen in zowel het publieke als private domein, en dit te implementeren in de dagelijkse praktijk, door de mobilisatie van financiën, logistiek en mankracht naar de verschillende agentschappen toe, en door via speciaal daartoe opgerichte medische raden ervoor te zorgen dat de vooropgestelde kwaliteitsstandaarden worden behaald en gehandhaafd.

Eén van de belangrijkste agentschappen is de Ghana Health Service (GHS). Dit is een autonoom, uitvoerend orgaan dat verantwoordelijk is voor de implementatie van het nationale beleid van het Ministerie voor Gezondheid. Zo reguleert het zowel de publieke als private sector. Door de onafhankelijke status krijgt de staff er ook een grotere graad van flexibiliteit om te voldoen aan hun verantwoordelijkheden.

Via de ziekteverzekering (National Health Insurance Scheme; NHIS) wil de GHS de zorg toegankelijk en kwalitatief maken, met daarbij de focus op primaire en secundaire zorg.

Een andere hoofdrolspeler in de Ghanese gezondheidssector is de Christian Health Association Ghana (CHAG). Deze organisatie vertegenwoordigt alle christelijk geïnspireerde gezondheidsinstellingen en heeft een uniek partnerschap met het Ministerie voor Gezondheid. De CHAG wordt beschouwd als een agentschap wier instellingen complementair zijn met de publieke instellingen. De samenwerking zorgt ervoor dat er geen identieke diensten worden aangeboden in dezelfde regio en de werkmiddelen dus efficiënt gebruikt worden.

Het publieke gezondheidssysteem is gebaseerd op preventie, educatie en klinische zorg en wordt aangeboden op de 3 gebruikelijke niveaus, zijnde de primaire, de secundaire en de tertiaire zorg. Op het

primaire niveau zijn er de district ziekenhuizen, met daaronder de gezondheidscentra en tenslotte op gemeentelijk niveau de gezondheids- en planningsdiensten. De secundaire zorg is de verantwoordelijkheid van de regio's terwijl de tertiaire zorg op nationaal niveau wordt aangeboden.

De private gezondheidszorg is niet zo wijdverspreid in Ghana gezien ongeveer 90% van de gezondheidsinstellingen publieke diensten zijn. Private ziekenhuizen hebben vaak iets meer moderne apparatuur en kortere wachttijden.

In Ghana werken ook NGO's rond gezondheidszorg. Deze hebben zich verenigd in de Ghana Coalition of NGO's in Health (GCNH/ Dit orgaan werd opgericht in 2000 en coördineert alle activiteiten van de geregistreerde NGO's werkzaam in de gezondheidssector. Zij werken onder meer rond promotie van de gezondheidssector en ondersteunen de aangesloten leden om tot een duurzame, kwalitatieve zorg te komen.

In Ghana werd de lijst van Essentiële Medicijnen geüpdatet in 2018. Medicatie op deze lijst is gratis als men aangesloten is bij de NHIS. De NHIS dekt overigens ook medicatie van private apothekers, als deze ook aangesloten bij de NHIS.

Het hoofddoel van de NHIS is het bekomen van een gezonde Ghanese bevolking en te komen tot een universele dekking van de ziektekosten via de ziekteverzekering. Om te kunnen genieten van de ziekteverzekering moet men zich registreren via een lidmaatschap. Normaal wordt er een jaarlijkse bijdrage gevraagd van 30 Ghanese cedi, maar het lidmaatschap staat ook open voor kwetsbare mensen die dit niet kunnen betalen. Zo behoren er ruim 1,4 miljoen Ghanezen tot een groep die in aanmerking komt voor een gratis NHIS kaart.

Overigens is het niet onwaarschijnlijk dat er nog familie, vrienden of kennissen van betrokkene in het land van herkomst verblijven waarop betrokkene eventueel zou kunnen terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen.

Bovendien legt betrokkene geen attest van arbeidsongeschiktheid voor. Er zijn ook geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij mits het uitvoeren van arbeid niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp en opvolging.

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene overigens vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te krijgen voor een terugreis. De IOM beschikt ook over een bureau in hoofdstad Accra. De medewerkers van dit kantoor zorgen ervoor dat personen die terugkeren correct worden door verwezen naar de nodige diensten en instellingen, zoals de GHS en NHIS. De IOM beschikt ook 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:

Betrokkene is een man van 50 jaar uit Ghana die wordt opgevolgd na een endovasculaire ingreep voor een aneurysma. Ons onderzoek toont aan dat de nodige behandeling in Ghana kan worden verdergezet. Derhalve kan 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 is het niet eens met het oordeel van de arts-adviseur. In het medisch advies motiveert de arts-adviseur dat herval zuiver speculatief is na vier jaar ongecompliceerd verloop van de medische aandoening. Verzoeker verwijst te dezen naar de medische attesten die hij heeft voorgelegd, waarin de behandelende artsen vermelden dat er "opnieuw een beperkt ontstaan van neck recidief 2 mm diep" wordt vastgesteld. Volgens verzoeker kan dan ook niet worden gesteld dat herval zuiver speculatief zou zijn. Verzoeker meent eveneens dat met deze medische attesten geen rekening werd gehouden.

De medische attesten van 26 februari 2021 en 25 februari 2022 waarnaar verzoeker verwijst, bevinden zich in het administratief dossier. Het medisch attest van 26 februari 2021 bepaalt als volgt: “goed occlusie van behandelde pcom aneurysma links met opnieuw beperkt ontstaan van neck recidief 2 mm diep”. Het medisch attest van 25 februari 2022 stelt: “blijvend goed occlusie van behandelde pcom aneurysma links met ongewijzigd beperkt neck recidief 2 mm diep. [...] gunstige evolutie met blijvend occlusie van behandelde aneurysma. Controle angio na 3 jaar is gepland”. Deze attesten worden tevens vermeld in het medisch advies als “arteriografie: 26-2-2021: goed resultaat” en “arteriografie 25-2-2022: gunstig resultaat”. Verzoeker kan aldus niet worden gevolgd waar hij betoogt dat met deze attesten geen rekening werd gehouden.

Voor zover verzoeker met de verwijzing naar deze attesten wenst aan te tonen dat er wel sprake zou zijn van hervat, merkt de Raad het volgende op. Krachtens artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan een verblijfsmachtiging worden verleend aan de in België verblijvende vreemdeling die op een zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit dan wel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen adequate behandeling in zijn land van herkomst voorhanden is. De beoordeling van dit 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.

In de memorie van toelichting bij het wetsontwerp dat tot artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft geleid, wordt vermeld dat de appreciatie van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, wordt overgelaten aan de arts-adviseur die een advies geeft aan de gemachtigde van de staatssecretaris. Hij wordt daarbij volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische elementen (*Parl. St. Kamer*, 2005-2006, nr. 51-2478/001, 35). Van de arts-adviseur kan niet worden geëist dat hij naar bijkomende stukken of bijkomende feitelijke elementen moet verwijzen om zijn medisch advies te ondersteunen. Daarmee zou afbreuk worden gedaan aan de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vastgelegde vrije appreciatiebevoegdheid van de arts-adviseur. Waar zijn advies zelf is gemotiveerd, kan hij er niet toe worden verplicht de beweegredenen voor die motieven te zoeken buiten zijn eigen beoordelingsbevoegdheid (cf. RvS 20 april 2017, nr. 237.959).

In casu merkt de Raad op dat de arts-adviseur blijkens zijn medisch advies de voorgelegde medische stukken heeft onderzocht en in ogenschouw heeft genomen. De arts-adviseur motiveert dat de arteriografieën in 2021 en 2022 een gunstig resultaat kennen. Door opnieuw naar reeds beoordeelde medische stukken te verwijzen, slaagt verzoeker er niet in de beoordeling van de arts-adviseur aan het wankelen te brengen. Volledigheidshalve bemerkt de Raad dat uit de voorgelegde medische stukken niet blijkt dat verzoeker is hervallen of heden nog nood heeft aan een actieve medische behandeling. Hij wordt weliswaar opgevolgd in het kader van het aneurysma waarvoor hij reeds is behandeld en dit kent, zoals gezegd, een gunstig verloop.

Vervolgens bekritiseert verzoeker dat de arts-adviseur geen uitdrukkelijk standpunt heeft ingenomen betreffende de actuele graad van ernst van zijn medische aandoening. De Raad kan verzoeker niet volgen dat de arts-adviseur geen beoordeling zou gedaan hebben van de graad van ernst van zijn aandoening in het medisch advies, noch dat hij niet zou kunnen nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de aandoening inschat. Dat de arts-adviseur de pathologie van verzoeker ernstig inschat, blijkt uit het feit dat hij is overgegaan tot het onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de door hem noodzakelijk geachte en weerhouden behandeling. Indien de pathologie niet ernstig zou geweest zijn, dan had de arts-adviseur dit onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling niet moeten doen. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel of de formele motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

Voorts is verzoeker het ook oneens met de beoordeling dat de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in Ghana. Hij verwijst naar een medisch attest van 11 januari 2022. Volgens zijn behandelend arts moet hij worden behandeld in België en niet in Ghana. Daarnaast verwijst verzoeker nog naar een medisch attest van 21 december 2021 van een Ghanese arts, die verklaart dat de nodige medische zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zijn in Ghana. Volgens verzoeker is met deze stukken geen rekening gehouden.

Ook hier stelt de Raad vast dat deze stukken zich in het administratief dossier bevinden en worden vermeld in het medisch advies. Er wordt immers verwezen naar een “*geschreven attest dat betrokkene dient opgevolgd te worden in België*”. Het betreft een attest van dokter L. B. die verklaart dat verzoeker “*wegens medische redenen*” niet kan worden behandeld in Ghana en in België moet worden behandeld. Er wordt ook verwezen naar een “*schrijven dd. 21-12-2021 van R. (...) A. (...)*”. Dit betreft een attest van een Ghanese dokter, die verklaart dat bij verzoeker een aneurysma is vastgesteld en dat hij hiervoor een operatie moet ondergaan. De dokter stelt dat een dergelijke operatie en postoperatieve opvolging niet beschikbaar zijn in Ghana en raadt ten zeerste aan dat de operatie elders plaatsvindt.

De Raad herhaalt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur, die hierbij onafhankelijk optreedt, behoren. Blijkens de bewoordingen van het medisch advies heeft de arts-adviseur weldegelijk rekening gehouden met bovenvermelde medische attesten. Ongeacht het feit dat verzoekers behandelend arts van oordeel is dat hij in België moet worden behandeld, komt de arts-adviseur tot de conclusie dat de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Ghana. Door nogmaals naar reeds beoordeelde medische stukken te verwijzen, doet verzoeker geen afbreuk aan de motieven van het medisch advies, die de Raad niet kennelijk onredelijk of onzorgvuldig voorkomen. Volledigheidshalve merkt de Raad op dat uit geen enkel objectief stuk blijkt dat verzoeker op heden nog nood zou hebben aan een operatie om een aneurysma te behandelen. Het medisch attest van 21 december 2021 is dan ook niet dienstig.

Er dient te worden geconcludeerd dat verzoeker er met zijn betoog niet in slaagt de motieven van het medisch advies van 9 augustus 2023 te ontcrachten. Hij toont niet aan dat de opvolging van zijn medische toestand na een aneurysma in 2018 niet beschikbaar of niet toegankelijk zou zijn in Ghana. Een schending van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet wordt dan ook niet aangetoond.

Het enige middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoeker 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 verweerder.

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 achtentwintig februari tweeduizend vierentwintig door:

N. MOONEN,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
M. DENYS,	griffier.
De griffier,	De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN