



Arrest

nr. 340 388 van 2 februari 2026
in de zaak RvV X / II

Inzake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. SAROLEA
Rue de la Draisine 2/004
1348 LOUVAIN-LA-NEUVE

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE II^{de} KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 2 juni 2025 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie van 13 maart 2025 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 onontvankelijk 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 9 januari 2026 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 20 januari 2026.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 25 oktober 2024 andermaal een aanvraag 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) in.

1.2. Op 13 maart 2025 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag onontvankelijk verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 25.10.2024 bij onze diensten werd ingediend door :

U., M. (..) (R.R.: xxxxxxxxx)

Geboren te Shkodër op (..)1990

Nationaliteit: Albanië

Adres: (..)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

Artikel 9ter – § 3 5° – van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

Op 20.04.2023 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9ter d.d. 25.10.2024 en in de bijgevoegde medische attesten, werden eveneens ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf (zie bevestiging arts d.d. 13.03.2025 in bijgevoegde gesloten omslag).

Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 – 5° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012). Aangezien betrokkene geen enkel nieuw element aanbrengt, is de aanvraag bijgevolg onontvankelijk.

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. Verzoekende partij zet een enig middel als volgt uiteen in het verzoekschrift:

“V. UITEENZETTING VAN HET MIDDEL

Manifeste appreciatiefout en schending van:

- Artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen (hierna, “VW”);
- Artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen;
- Het administratief rechtsbeginsel van de zorgvuldige voorbereiding van bestuurshandelingen en schending van het administratief rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur volgens hetwelk, onder anderen, men recht op een eerlijke administratieve procedure heeft en de administratie serieus en zorgvuldig werkt;

1. AANGEHAALDE RECHTSNORMEN

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat de vreemdeling 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.

Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de wet van 15 september 1980, deze mogelijkheid betreft de “vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf” (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, 51-2478/001, pp. 34 en 35).

De analyse van de effectieve beschikbaarheid en toegankelijk van de vereiste zorgen dient in concreto uitgevoerd worden, rekening houdend met alle specifieke elementen van het geval. De Directeur van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft naar deze voorwaarden van een effectieve en concrete toegankelijkheid verwezen in zijn verhoor voor het Parlement: « De effectieve toegankelijkheid van die infrastructuur en de materiële mogelijkheid om behandeling en medicatie te krijgen worden ook in rekening gebracht” (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, n°2478/008, page 137).

De Raad van State heeft al duidelijk gesteld dat volgens artikel 62 Vreemdelingenwet en artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen een passende en afdoende motivering in feite en in rechte vereisen. Deze motieven moeten bovendien uitdrukkelijk worden vermeld op de beslissing (formele motivering): « la motivation doit être adéquate et le contrôle s’étend à cette

adéquation, c'est-à-dire l'exactitude, l'admissibilité et les pertinence des motifs » (RvS, 25 avril 2002, n° 105.385). Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiser de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen: "que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet » (RvV n° 100 300 van 29 maart 2013), en ook "en omettant de se prononcer sur le contenu des différents éléments précités, la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle." (RvV nr 95 594 van 22 januari 2013).

De administratieve rechtsbeginselen van goed bestuur en zorgvuldigheid verplichten de overheden om zich zorgvuldig te informeren om een beslissing te nemen (RvV nr. 115 993 van 19 december 2013). De Raad van State heeft de zorgvuldigheidsplicht als volgt omschreven : « veiller avant d'arrêter une décision, à recueillir toutes les données utiles de l'espèce et de les examiner soigneusement, afin de prendre une décision en pleine et entière connaissance de cause » (RvS, 23 februari, 1966, n°58.328); « [procéder] a un examen complet et particulier des données de l'espèce, avant de prendre une décision » (RvS, 31 mei 1979, n°19.671); « le devoir de minutie ressortit aux principes généraux de bonne administration et oblige l'autorité à procéder à une recherche minutieuse des faits, à récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en pleine connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce » (RvS nr 220.622 van 17 september 2012).

2. UITEENZETTING VAN DE ONDERDELEN VAN HET MIDDEL

Alvorens nader in te gaan op de middelen van het beroep, herhaalt verzoekende partij dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven en lichamelijke integriteit wegens het ontbreken van een passende behandeling die daadwerkelijk beschikbaar is in haar land van herkomst.

2.1. EERST ONDERDEEL

Manifeste appreciatiefout en schending van artikel 9ter VW, van de motiveringsplichten en van het zorgvuldigheidsbeginsel daar de aanvraag ingediend op 30 oktober 2024 wel "nieuwe elementen" bevatte ten aanzien van de aanvraag ingediend op 20 april 2023.

De bestreden beslissing is als volgt gemotiveerd:

Betrokkene legt in haar aanvraag d.d. 25/10/2024 een SMG voor, opgesteld door Dr. A. A. (...) op 18/09/2024, samen met andere medische attesten (zie hierboven). Uit deze medische getuigschriften blijkt dat de gezondheidstoestand van betrokkene ongewijzigd is t.a.v. de medische attesten gevoegd bij de 9ter aanvraag d.d. 20/04/2023. In de medische attesten wordt namelijk vermeld dat de betrokkene lijdt aan:

1. Acute en chronische stress stoornis
2. Post Traumatische stress
3. Majeure anxio depressieve stoornis
4. Andere symptomen zoals: Paranoia, gevoel van persecutie, suïciderisico, paniekaanvallen, slaapproblemen.

Deze zijn allen elementen die reeds zijn aangehaald en besproken in de vorige aanvraag, of zijn elementen die bij deze reeds eerder aangehaalde en besproken psychiatrische aandoeningen passen. Er zijn geen nieuwe elementen aangehaald.

Het is echter onjuist om te stellen dat verzoeksters medische situatie ongewijzigd is aangezien uit het rapport van haar psycholoog blijkt dat haar psychische toestand is verslechterd sinds de vorige aanvraag:

Malheureusement, depuis mon dernier rapport daté du 26 juin 2023, et malgré une médication et un suivi psychologique et psychiatrique, nous remarquons une aggravation de l'état de Madame U. M. (...). Le sommeil de Madame s'est encore dégradé les cauchemars sont plus intenses si bien que Madame ne sait plus se rendormir, elle ne s'alimente plus. Il en découle un état de fatigue important, une irritabilité et une impulsivité croissante et palpable. Des sentiments de persécution et de paranoïa sont apparus et ce, même à l'égard des professionnels qui l'entourent. La peur d'être renvoyée dans son pays intensifie son désespoir et ses idées noires sont de plus en plus régulières et concrètes. La scénarisation d'un passage à l'acte suicidaire, et surtout le fait que son fils ne soit plus un obstacle suffisant à un tel acte, nous inquiète particulièrement. En effet, Madame U. (...) va même jusqu'à penser que son fils aurait un meilleur avenir sans elle. Nous craignons un passage à l'acte suicidaire impulsif si Madame U. M. (...) est dans l'obligation de retourner en Albanie.

Deze verslechtering van haar gezondheidstoestand gevolgen heeft voor de frequentie waarmee verzoekster psychologische en psychiatrische behandelingen moet ondergaan. Het bevestigt ook dat behandeling en follow-up langdurig en mogelijk levenslang zijn.

Daarom vormt deze verslechtering van haar gezondheidstoestand een nieuwe element in het kader van deze nieuwe 9ter aanvraag en moest dus door de arts-adviseur in aanmerking worden genomen.

Artikel 9ter, §3, 5° waarop verwerende partij zich beroept verwijst naar “nieuwe elementen”, in het algemeen, zonder te specificeren dat het enkel medische elementen zouden moeten zijn. Deze elementen kunnen betrekking hebben met de situatie van verzoekster in haar land van herkomst of in België, met de beschikbaarheid of de toegankelijkheid van de nodige zorgen of met de evolutie in de behoeften in dit opzicht.

Bovendien vermeldt de medisch getuigschrift dd. 04.09.2024 een nieuw geneesmiddel in de behandeling van verzoekster, namelijk Riopan, dat reflux vermindert. De arts-adviseur is echter van mening dat dit geen levensnoodzakelijk geneesmiddel is of een geneesmiddel dat verband houdt met de psychologische en psychiatrische problemen van verzoekster, zodat het niet verder is onderzocht.

Hiermee overschrijdt de arts-adviseur zijn taken, schift hij de informatie in de medische getuigschriften en verwerpt hij bepaalde medische bevindingen. Er bestaat geen reden waarom de arts-adviseur deze nieuwe behandeling niet als een nieuw element zou beschouwen en daarom de beschikbaarheid en toegankelijkheid ervan in Albanië niet zou analyseren. De arts-adviseur moest verzoeksters gehele behandeling analyseren en kon dit geneesmiddel niet buiten beschouwing laten, ook al maakte het deel uit van verzoeksters gehele behandeling.

De bestreden beslissing moet vernietigd worden.

2.2. TWEEDE ONDERDEEL

Manifeste appreciatiefout en schending van artikel 9ter VW, van de motiveringsplichten en van het zorgvuldigheidsbeginsel daar de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met nieuwe objectieve informatie over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling van verzoekster.

Verwerende partij blijkt enkel wat ze beschouwt als “medische” elementen in aanmerking te hebben genomen en vergeleken met de eerste aanvraag. Ze heeft de andere nieuwe elementen ingeroepen door verzoekende partij niet beoordeeld, wat onvolledig is.

Tot staving van haar aanvraag heeft verzoekster nieuwe en geactualiseerde bronnen aangevoerd waaruit blijkt dat haar huidige behandeling in Albanië niet beschikbaar en niet toegankelijk is.

Zij vermeldde in het bijzonder dat de geneesmiddelen niet op de nationale lijst voor 2023 stonden en benadrukte de moeilijkheden bij de toegang tot zorg (zie ter aanvraag):

“Met betrekking tot de beschikbaarheid van de geneesmiddelen die verzoekster nodig heeft, moet worden opgemerkt dat deze niet voorkomen op de meest recente nationale lijst van geneesmiddelen, opgesteld in 2023.

Daarnaast wijzen verschillende bronnen op de onbeschikbaarheid van bepaalde medicijnen en apparatuur.

Bij terugkeer naar Albanië zal verzoekster haar huidige medische behandeling niet kunnen voortzetten en er is geen zekerheid dat een vervangende behandeling met alternatieve medicatie voor haar geschikt zal zijn.

Uit deze ontwikkelingen blijkt dat de medicijnen en zorg die verzoekster nodig heeft niet beschikbaar zijn in Albanië.

Zelfs indien dergelijke zorg beschikbaar zou zijn, verzoekster daartoe geen daadwerkelijke toegang zou hebben.

De meeste bronnen vermelden het bestaan van faciliteiten voor mentale gezondheidszorg in Tirana (waar de plaatsen echter beperkt zijn), maar deze bevinden zich op bijna 2 uur rijden van de woonplaats van verzoekster. Aangezien zij regelmatig behandeld moet worden (meerdere keren per maand), bemoeilijkt dit de daadwerkelijke toegang tot deze zorg (...):

Bovendien zal verzoekster, gezien het beperkte aantal artsen in de publieke sector, gedwongen zijn een beroep te doen op de privé-sector, wat aanzienlijke kosten met zich mee zal brengen die niet zullen worden vergoed door de bestaande verzekeringsstelsels in Albanië:

“Furthermore, therapy, counselling, and other treatments for various mental conditions and issues risk waiting lists and limitations through the public system or significant expenses through private clinics. An assessment for autism or ADHD costs around EUR 300, while a session with a psychiatrist costs around EUR 40”

Zij verwees ook naar verschillende bronnen betreffende moeilijkheden om toegang te krijgen tot een psycholoog en psychiater in Albanië, die niet waren vermeld in haar vorige aanvraag.

Verzoekster heeft ook argumenten aangevoerd betreffende het taboe dat in Albanië rust op psychische problemen, waardoor zij moeilijk toegang zal hebben tot deze gezondheidszorg.

“De toegankelijkheid van mentale gezondheidszorg wordt ook sterk beïnvloed door het taboe en de culturele vooroordelen met betrekking tot deze symptomen:

“Mental health in Albania is a serious issue, but also a problem that authorities largely ignore. Albanian culture is overly stuck in a tradition that the government fails to recognize depression and anxiety as serious illnesses. At this point in time, NGOs and online counselling through FTA could be the solutions in terms of helpful collectives and organizations”

Uit deze ontwikkelingen blijkt dat verzoeksters zorg en behandeling niet beschikbaar of toegankelijk zijn in Albanië”.

Het gaat om nieuwe elementen die niet in de vorige aanvraag waren vermeld en die niettemin doorslaggevend zijn voor de analyse van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling die verzoekster nodig heeft.

De bestreden beslissing en de bijbehorende medisch advies bevatten echter geen enkele vermelding van deze documenten en geen enkele motivering met betrekking tot de informatie die ze bevatten.

Uw Raad heeft echter reeds geoordeeld dat elementen met betrekking tot de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de vereiste zorg en behandeling, die nog niet door de verwerende partij zijn onderzocht, als nieuwe elementen moeten worden beschouwd in het kader van de beoordeling van de ontvankelijkheid van een tweede aanvraag op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en dat het ontbreken van een motivering van het advies van de arts-adviseur dienaangaande volstaat om de nietigverklaring van de daaruit voortvloeiende beslissing te rechtvaardigen (cf. RvV nr. 220 822 van 7 mei 2019).

Ook in casu moeten dezelfde conclusies worden getrokken.

De bestreden beslissing moet daarom vernietigd worden.”

2.2. De motieven van de bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag ervan, met name artikel 9ter, §3-5° van de Vreemdelingenwet, en naar het feit dat de arts-adviseur op 13 maart 2025 een medisch advies heeft gegeven waaruit blijkt dat de in de huidige aanvraag ingeroepen elementen reeds werden ingeroepen in een eerdere aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN).

Verzoekende partij betwist niet dat zij in het bezit werd gesteld van voornoemd advies en toont verder niet aan dat en om welke redenen de bestreden beslissing, samen gelezen met het advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht.

Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148). Verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze formele motivering haar niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

2.3. De Raad stelt vast dat verzoekende partij, die zich verzet tegen de motieven van de bestreden beslissing, in wezen de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen.

2.4. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

2.5. Onderzoek naar de schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel vergt in casu onderzoek naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt 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 bestreden beslissing steunt op de vaststelling dat de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de huidige aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zodat toepassing wordt gemaakt van artikel 9ter, §3, 5° van de Vreemdelingenwet om de aanvraag onontvankelijk te verklaren.

De Raad wijst op artikel 9ter, §3, °5 van de Vreemdelingenwet, dat stelt dat een verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk dient te worden verklaard *“wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling met uitzondering van de elementen die werden aangehaald in het kader van een aanvraag die als onontvankelijk werd beoordeeld op basis van artikel 9ter, § 3, 1°, 2° of 3°, en met uitzondering van de elementen aangehaald in eerdere aanvragen waarvan afstand werd gedaan.”*

Deze wetsbepaling geeft duidelijk aan dat de bij de aanvragen ingeroepen elementen met elkaar dienen te worden vergeleken, waarbij de aanvraag onontvankelijk dient te worden verklaard indien deze elementen dezelfde zijn. De wetgever heeft aldus willen verhinderen dat aanvragen om machtiging tot verblijf om medische redenen tot in het oneindige worden ingediend, laat staan dat ze zouden worden ingediend als een verdoken beroep tegen eerder genomen beslissingen, zoals de beslissing van 20 juni 2024 waarbij verzoeksters aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 20 april 2023 verworpen werd.

De Raad stelt vast dat de verwerende partij in die zin heeft gemotiveerd in de bestreden beslissing dat blijkens het medisch advies van de arts-adviseur van 13 maart 2025 de elementen ingeroepen in het kader van de verblijfsaanvraag van 25 oktober 2024 op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige dergelijke verblijfsaanvraag, met name deze ingediend op 20 april 2023.

2.6. *In casu* steunt de bestreden beslissing op het medisch advies van de arts-adviseur van 13 maart 2025 dat luidt als volgt:

“U., M. (..) (R.N. xxxxxxxxxxxxx)

Vrouwelijk

Nationaliteit: Albanië

Geboren op (..)1990

U vraagt me de medische documenten voor de 9ter aanvraag 20/04/2023 en 25/10/2024 te vergelijken.

Medische Attesten:

- 1. Standaard Medisch Getuigschrift – 18/09/2024 – Dr. A. A. (..) (MOEILIJK LEESBAAR)*
- 2. Standaard Medisch Getuigschrift – 04/09/2024 – Dr. N. P. (..)*
- 3. Standaard Medisch Getuigschrift – 28/08/2024 – Dr. N. P. (..)*
- 4. Attest Opvolging Psychologie – 23/08/2024 – Mvr. R. T. (..)*

Betrokkene legt in haar aanvraag d.d. 25/10/2024 een SMG voor, opgesteld door Dr. A. A. (..) op 18/09/2024, samen met andere medische attesten (zie hierboven). Uit deze medische getuigschriften blijkt dat de gezondheidstoestand van betrokkene ongewijzigd is t.a.v. de medische attesten gevoegd bij de 9ter aanvraag d.d. 20/04/2023. In de medische attesten wordt namelijk vermeld dat de betrokkene lijdt aan:

- 1. Acute en chronische stress stoornis*
- 2. Post Traumatische stress*
- 3. Majeure anxio depressieve stoornis*
- 4. Andere symptomen zoals: Paranoia, gevoel van persecutie, suïciderisico, paniekaanvallen, slaapproblemen.*

Deze zijn allen elementen die reeds zijn aangehaald en besproken in de vorige aanvraag, of zijn elementen die bij deze reeds eerder aangehaalde en besproken psychiatrische aandoeningen passen. Er zijn geen nieuwe elementen aangehaald.

De behandeling is ook volledig dezelfde als reeds aangehaald en besproken in de vorige aanvraag :

- 1. Opvolging door psychiatrie/psychologie/psychotherapie*
- 2. Venlafaxine*
- 3. Zyprexa*
- 4. Etumine*
- 5. Xanax*
- 6. Metatop*

Het enige nieuw aangehaalde geneesmiddel is Riopan (Magaldraat), indien nodig. Dit is een antacida dat gebruikt wordt om pijnklachten bij reflux te verminderen. Dit is geen levensnoodzakelijk geneesmiddel. Dit gaat niet over de behandeling van de belangrijke psychiatrische klachten zoals werden vermeld in de

medische attesten. Er is geen specifieke klacht vermeld die deze medicatie genoodzaakt. En zelfs indien dit wel zo is, blijft het geen levensnoodzakelijk geneesmiddel. Het wordt daarom verder niet weerhouden. Kortom, in de toegevoegde medische attesten wordt geen enkele nieuwe diagnose gesteld voor betrokkene. Daarnaast wordt er geen nieuwe noodzakelijke behandeling aangehaald. De voorgelegde medische attesten bevestigen dus slechts de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene.”

2.7. Verzoekende partij houdt voor dat haar psychische toestand verslechterd is en zij daardoor frequenter psychologische en psychiatrische behandelingen moet ondergaan. Zij meent dat dit een nieuw element is doch zij kan niet gevolgd worden. Immers blijkt uit haar eerdere aanvraag van 20 april 2023 dat zij toen ook al medische attesten heeft voorgelegd waarin er sprake was van een acute stress-stoornis, een posttraumatisch stresssyndroom en elementen van majeure depressie, ernstig suïcide risico, paniekaanvallen en slaapproblemen. Zij maakt met haar betoog dat zij thans frequenter moet opgevolgd worden omdat zij nog meer slaapproblemen kent, er nog meer sprake is van een suiciderisico en andere symptomen aldus niet aannemelijk dat hetgeen de arts-adviseur in zijn medisch advies van 19 juni 2024 heeft gesteld niet meer opgaat, meer bepaald dat:

“In de ons toegestuurde medische attesten wordt vermeld dat de betrokkene een ernstig suïcide risico heeft en dat dit zou verergeren indien de betrokkene naar haar land van herkomst terugkeert. Suïcide is een risico inherent aan de psychische aandoening die de betrokkene heeft, en kan hier niet van worden losgekoppeld. Het risico op suïcide evolueert met de aandoening en de behandeling, die zoals u hieronder kunt zien beschikbaar is in het land van herkomst. Bovendien blijft het voordoen van een toekomstige suïcidepoging, alhoewel uiteraard een ernstig feit, speculatie. Daarom is een suiciderisico op zich onvoldoende om te kunnen zeggen dat de betrokkene niet kan terugkeren naar haar land van herkomst. Zaken die deze gegevens kunnen beïnvloeden zijn een voorgeschiedenis van suïcidepogingen en vooral van recente suïcidepogingen. Uit de toegevoegde attesten kunnen we niet achterhalen dat de betrokkene eerdere suïcidepogingen heeft ondernomen.

Wegens al deze zaken kunnen we niet zeggen dat dit een voldoende reden is om te stellen dat de betrokkene niet kan terugkeren naar haar land van herkomst. Desondanks zal de beschikbaarheid van opvang bij suïcidepoging onderzocht worden.

Daarnaast wordt in de toegevoegde attesten vermeld dat er nood is aan een stabiele omgeving voor de behandeling van de betrokkene, en dat de medische opvolging dient voortgezet te worden door artsen en ander zorgpersoneel in het land van ontvangst. Het is niet onterecht om te stellen dat dit beter gegarandeerd kan worden in het land van herkomst, waar de betrokkene omgeven zal zijn door artsen, zorgpersoneel en anderen die de taal spreken, en door familie en vrienden die in het land van herkomst wonen. Dit is een stabielere omgeving dan in België waar deze afwezig zijn. Bovendien is er geen reden om te denken dat het medisch personeel niet op een adequate manier de zorgen van de betrokkene kunnen verderzetten. Daarnaast is de betrokkene momenteel bezig met een procedure voor het verkrijgen van een verblijfsvergunning in België, wat uiteraard een onzeker en onstabiel gegeven is. Dit zou afwezig zijn in het land van herkomst. Wegens al deze zaken kunnen we niet zeggen dat dit een voldoende reden is om te stellen dat de betrokkene niet kan terugkeren naar haar land van herkomst.

In de attesten wordt erop gewezen dat de ex-partner van de betrokkene voor een groot deel de oorzaak is van de psychische klachten van de betrokkene en een reden waarom de betrokkene niet kan terugkeren naar het land van herkomst. Maar het is onrealistisch om te stellen dat niet terugkeren, of met andere woorden weg blijven uit het land van herkomst een belangrijk deel van de behandeling is. Anders zou men dit voor elke persoon die een gelijkaardig probleem met hun partner heeft voorstellen. En dit is geen medische handeling meer. Een land kan niet de oorzaak zijn van de psychische problemen van een persoon. Het zijn personen, acties, en gebeurtenissen. Daarom kunnen we niet zeggen dat dit een voldoende reden is om te stellen dat de betrokkene niet kan terugkeren naar haar land van herkomst.

Verder heeft de betrokkene geen nood aan mantelzorg en er zijn geen contra-indicaties tegen reizen.” en dat verzoekende partij in het land van herkomst kan beschikken en toegang heeft tot zowel residentiële als ambulante psychologische en psychiatrische opvolging, waaronder ook psychiatrische crisisinterventie in geval van zelfmoordpoging, alsook kan beschikken en toegang heeft tot de door haar benodigde medicatie.

Verzoekende partij slaagt er met haar betoog geenszins in afbreuk te doen aan het advies van de arts-adviseur van 13 maart 2025 waarin deze vaststelt dat de bij de nieuwe aanvraag voorgelegde medische attesten slechts elementen bevatten *“die reeds zijn aangehaald en besproken in de vorige aanvraag, of (..) elementen (zijn) die bij deze reeds eerder aangehaalde en besproken psychiatrische aandoeningen passen. Er zijn geen nieuwe elementen aangehaald.”* en dat: *“De behandeling is ook volledig dezelfde als reeds aangehaald en besproken in de vorige aanvraag :*

1. *Opvolging door psychiatrie/psychologie/psychotherapie*
2. *Venlafaxine*
3. *Zyprexa*
4. *Etumine*
5. *Xanax*

6. Metatop”

2.8. Verzoekende partij kan voorts ook niet gevolgd worden in haar betoog waar zij meent dat de arts-adviseur zijn taken overschrijdt door te stellen dat: *“Het enige nieuw aangehaalde geneesmiddel is Riopan (Magaldraat), indien nodig. Dit is een antacida dat gebruikt wordt om pijnklachten bij reflux te verminderen. Dit is geen levensnoodzakelijk geneesmiddel. Dit gaat niet over de behandeling van de belangrijke psychiatrische klachten zoals werden vermeld in de medische attesten. Er is geen specifieke klacht vermeld die deze medicatie genoodzaakt. En zelfs indien dit wel zo is, blijft het geen levensnoodzakelijk geneesmiddel. Het wordt daarom verder niet weerhouden.”* De Raad wijst erop dat de beoordeling van de door de verzoekende partij voorgelegde medische attesten toekomt aan de arts-adviseur en dat deze in diens beoordeling volledig vrij is (cfr. RvS nr. 225.353 van 6 november 2013). Die beoordelingsvrijheid houdt ook in dat de arts-adviseur kan afwijken van hetgeen gesteld in de voorgelegde medische attesten, zo hij afdoende onderbouwt waarom hij hiervan afwijkt (cfr. RvS nr. 224.723 van 18 september 2013), *quod in casu*. De Raad stelt immers vast dat in de standaard medisch getuigschriften van 28 augustus 2024 en 4 september 2024 slechts vermeld wordt: *“Riopan si necessaire”* (eigen vertaling: Riopan indien nodig). Verzoekende partij erkent voorts zelf in het verzoekschrift dat – zoals de arts-adviseur stelt – dit een geneesmiddel betreft dat reflux vermindert zodat dit, zoals de arts-adviseur stelt, geen verband houdt met de behandeling van de belangrijke psychiatrische klachten die vermeld worden in de medische attesten. Verzoekende partij betwist verder ook niet dat er in de door haar voorgelegde medische attesten geen specifieke klacht vermeld wordt die deze medicatie noodzaakt. Bovendien heeft de arts-adviseur er verder op gewezen dat zelfs indien dit wel zo is, Riopan geen levensnoodzakelijk geneesmiddel is en bijgevolg niet weerhouden wordt als nieuw element. Verzoekende partij brengt met haar betoog geen concrete gegevens aan die afbreuk kunnen doen aan de vaststellingen van de arts-adviseur.

Anders dan wat verzoekende partij voorhoudt, besluit de arts-adviseur aldus op goede gronden: *“Kortom, in de toegevoegde medische attesten wordt geen enkele nieuwe diagnose gesteld voor betrokkene. Daarnaast wordt er geen nieuwe noodzakelijke behandeling aangehaald. De voorgelegde medische attesten bevestigen dus slechts de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene.”*

Immers, waar verzoekende partij voorts nog voorhoudt dat zij in haar nieuwe aanvraag gewezen heeft op de blijkens haar eigen bewoordingen *“nationale lijst van geneesmiddelen, opgesteld in 2023”*, beschikbaar via de weblink [VKM-Nr.196_07042023125835.pdf](#), wijst de Raad erop dat, anders dan wat zij voorhoudt, zij daarmee niet heeft aangetoond dat de medicatie die zij behoeft en waarvan de arts-adviseur al had vastgesteld dat deze beschikbaar is in Albanië, thans niet meer beschikbaar zou zijn. Immers maakt verzoekende partij met een loutere verwijzing naar deze onvertaalde lijst niet concreet aannemelijk dat deze lijst de beschikbaarheid van de medicijnen zowel in de publieke als in de private Albanese gezondheidssector beslaat. Zo immers blijkt uit nazicht van het administratief dossier en het advies van de arts-adviseur van 19 juni 2024 dat Venlafaxine, Zyprexa (= Olanzapine), een alternatief voor Etumine (=Clotiapine), Xanax (=Alprazolam) en alternatieven voor Metatop (=Lormetazepam) beschikbaar zijn in apotheken die deel uitmaken van de private sector in Albanië en blijkt uit het rapport *Country policy and information note: mental healthcare, Albania* van januari 2025 waarnaar via een door verzoekende partij in haar aanvraag vermelde weblink (zie *infra*) wordt verwezen dat de lijst waarnaar verzoekende partij verwijst na vergelijking een lijst betreft die slechts betrekking heeft op medicatie beschikbaar in publieke ziekenhuisapotheken (p. 20 van voormeld rapport). Zij maakt aldus niet concreet aannemelijk dat dit een nieuw element is in vergelijking met haar eerdere aanvraag. De Raad wijst er verder ook nog volledigheidshalve op dat het de arts-adviseur toekomt om alternatieve medicatie voor te stellen en verzoekende partij met haar ongesubstantieerd betoog dat *“er (...) geen zekerheid (is) dat een vervangende behandeling met alternatieve medicatie voor haar geschikt zal zijn”* geen afbreuk doet aan de eerdere bevindingen dat alle door haar benodigde medicatie zoals voorgeschreven of via een alternatief beschikbaar en toegankelijk is in Albanië.

Verder stelt de Raad vast dat verzoekende partij ook al in haar eerdere aanvraag gewezen had op algemene bronnen waarmee zij de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de door haar benodigde medische zorgen in Albanië in vraag stelde. Door bij haar nieuwe aanvraag opnieuw algemene informatie te voegen over de kwaliteit van het gezondheidssysteem in Albanië, waaronder ook de beschikbaarheid en toegankelijkheid, en waarvan de Raad opmerkt dat deze geenszins allemaal *“actueel”* zijn zoals verzoekende partij tracht voor te houden, maakt zij evenmin concreet aannemelijk dat deze informatie een nieuw element is dat door de verwerende partij werd veronachtzaamd. Zij slaagt er met een loutere verwijzing naar deze bronnen geenszins in aan te tonen dat de bevindingen van de arts-adviseur in zijn advies van 19 juni 2024 waaruit blijkt dat de specifiek voor haar benodigde medische zorgen (inclusief medicatie) in Albanië beschikbaar en toegankelijk zijn niet langer opgaan. De Raad benadrukt daarbij nog dat de arts-adviseur niet dient na te gaan of een vreemdeling die verzoekt om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, kan genieten van een medische zorgverstrekking of opvolging die van een zelfde kwalitatief niveau is als dat in België, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is. Verder benadrukt de Raad dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dat in beginsel

slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in “het land van herkomst” en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. In zoverre verzoekende partij dit zou veronderstellen, dient de arts-adviseur niet te onderzoeken of verzoekende partij in de onmiddellijke omgeving van haar vroegere woonplaats een adequate behandeling voor haar aandoening kan krijgen, doch slechts of deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft, waaronder begrepen dat van verzoekende partij redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar verzoekende partij een behandeling kan verkrijgen. Dat dit *in casu* niet het geval zou zijn, wordt, door een loutere verwijzing in de aanvraag naar het feit dat zij frequenter psychiatrisch en psychologisch zou moeten opgevolgd worden, waarbij uit de medische attesten slechts blijkt dat zij drie keer per maand psychologisch en 1 keer per maand psychiatrisch wordt opgevolgd, en de afstand tussen haar voormalige woonplaats in Albanië (Shkoder) en Tirana niet aangetoond. Dit bovendien nog naast de vaststelling dat uit consultatie van de weblink <https://www.gov.uk/government/publications/albania-country-policy-and-information-notes> die de verzoekende partij in haar nieuwe aanvraag heeft opgenomen (voetnoot 12) blijkt dat in het rapport “Country policy and information note: mental healthcare, Albania” van januari 2025 uitdrukkelijk gesteld wordt dat naast verschillende geestelijke gezondheidscentra doorheen Albanië en het Mother Teresa ziekenhuis in Tirana er nog drie andere ziekenhuizen zijn waar mentale gezondheidszorgen worden verstrekt, waaronder ook in Shkoder (pp. 10-12). Ook blijkt dat de regionale toegang tot de diverse mentale gezondheidsfaciliteiten verbeterd is (p. 22). Verder wordt er ook aan toegevoegd dat het aantal personen werkzaam in de mentale gezondheidszorg jaar na jaar toeneemt en bestaat uit psychiaters, psychologen, verpleegkundigen, sociale werkers, ergotherapeuten, logopedisten, enz. (p. 13). Uit lezing van deze bron komt verder naar voren dat Albanië inzet op mentale gezondheidszorg en niet kan blijken dat omwille van taboe of culturele vooroordelen verzoekende partij in het herkomstland niet adequaat behandeld kan worden (zie ook p. 22-23). Verder worden de eerdere bevindingen van de arts-adviseur over de financiële toegankelijkheid van de door verzoekende partij benodigde medische zorgen (inclusief medicatie) bevestigd in voormeld rapport, met name dat deze zorgen hoofdzakelijk gratis zijn (p. 21-22) en dat, zo zij toch iets zou moeten betalen, uit geen enkel concreet gegeven blijkt dat zij daartoe niet in staat zal zijn.

Verzoekende partij toont met haar verwijzing naar algemene informatie niet aan dat zij in Albanië niet kan beschikken noch toegang heeft tot een adequate behandeling van haar medische problematiek. Zij maakt geenszins aannemelijk dat de in de nieuwe aanvraag aangehaalde informatie een nieuw element is waarmee de verwerende partij onterecht geen rekening heeft gehouden.

2.9. Een schending van de door de verzoekende partij aangehaalde bepalingen en beginselen wordt niet aangetoond. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk 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.

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 twee februari tweeduizend zesentwintig door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. R. VAN DAMME,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

R. VAN DAMME

S. DE MUYLDER