

Arrest

nr. 196 218 van 6 december 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B. VRIJENS
Kortrijksesteenweg 641
9000 GENT

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 11 juni 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 11 april 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 4 oktober 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 oktober 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat B. VRIJENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende op 14 november 2011 een asielaanvraag in in België.

1.2. Op 19 januari 2012 nam de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

1.3. Op 15 mei 2012 bevestigde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) bij arrest met nummer 81 304 deze beslissing.

1.4. Op 17 januari 2012 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.5. Deze aanvraag werd op 25 mei 2012 ontvankelijk verklaard.

1.6. Verzoekster diende op 29 november 2013 een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.7. Beide aanvragen werden op 11 april 2014 ongegrond verklaard. Dit is de thans bestreden beslissing. Deze is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17.01.2012 en 29.11.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 25.05.2012, deel ik u mee dat dit verzoek 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 B., Z. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 08.04.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Albanië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoekster voert in een eerste middel de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel en de redelijke termijn. Zij licht het middel toe als volgt:

“Dat aan verzoekster, na jaren legaal verblijf in België, door verweerder een ongegrondheidsbeslissing wordt betekend, waardoor het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel wordt geschonden.

Dat verzoekster reeds op 17 januari 2012 een aanvraag conform het artikel 9ter Vw. heeft ingediend en er pas een definitieve beslissing aangaande deze aanvraag werd genomen op 11 april 2014.

Dat verweerder dus meer dan twee jaar heeft gewacht alvorens een definitieve beslissing aangaande hun verzoek tot machtiging tot verblijf te nemen, waardoor de redelijke termijn voor de behandeling van verzoeksters aanvraag dan ook niet werd gerespecteerd.

Dat bij het uitoefenen van een discretionaire bevoegdheid het bestuur het redelijkheidsbeginsel in acht moet nemen en er geen kennelijke wanverhouding mag zijn tussen het bestuursoptreden en de feiten waarop de beslissing is gebaseerd¹.

Dat een zorgvuldige besluitvorming impliceert dat het bestuur op basis van een afdoend en volledig onderzoek van het concrete geval tot zijn besluit komt.

Uit dit alles blijkt dan ook dat er sprake is van een schending van het beginsel van de redelijke termijn en van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel.”

2.1.2. Het redelijkheidsbeginsel laat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel om het onwettig te bevinden indien het tegen alle redelijkheid ingaat (RvS 17 december 2003, nr. 126.520). Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624).

Uit de lezing van verzoeksters betoog blijkt evenwel dat slechts een daadwerkelijke grief kan worden ontwaard, met name dat pas twee jaar na het indienen van de initiële aanvraag een beslissing werd genomen.

De Raad merkt vooreerst op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen termijn bepaalt binnen de welke een beslissing dient te worden genomen. Daarenboven dient te worden opgemerkt dat verzoeksters aanvraag werd ontvankelijk verklaard op 25 mei 2012 en dat zij vanaf dat ogenblik in het bezit was van een attest van immatriculatie, waardoor zij aanspraak heeft kunnen maken op de medische verzorging die zij met de huidige procedure beoogt. Verzoekster diende bovendien op 29 november 2013 een tweede aanvraag in op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet; deze werd met de thans bestreden beslissing van 11 april 2014 eveneens beantwoord. Verzoekster heeft aldus haar aanvraag kunnen actualiseren.

Wat er ook van zij, kan het enkele feit dat er een lange beslissingstermijn was in het kader van een aanvraag overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet, er niet toe leiden dat in hoofde van verzoekster dient te worden besloten tot de gegrondheid van de medische problematiek. Een gebeurlijke vernietiging van deze beslissing kan er *in casu* slechts toe leiden dat verzoekster nog langer zal dienen te wachten op de afhandeling van haar aanvragen. Verzoekster toont dan ook niet aan welk belang zij heeft bij de vernietiging op grond van dit middel.

Het middel is onontvankelijk.

2.2.1. In een tweede middel voert verzoekster de schending aan van de artikelen 3 en 8 van het EVRM, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de hoorplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel en de motiveringsplicht. Zij licht het middel toe als volgt:

“Manifeste beoordelingsfout

2.1

Dat in eerste instantie dient opgemerkt te worden dat het advies van de arts-adviseur dd. 8.04.2014, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, stelt dat verzoeksters aandoening geen gevaar betekent voor haar leven of fysieke integriteit, zonder evenwel een actueel onderzoek in te stellen naar de gezondheidstoestand van verzoekster.

Dat, gelet op de ernstige aandoeningen van verzoekster, gelet op het feit dat er door verweerder geen actueel onderzoek is gevoerd en gelet op het feit dat verzoekster door verweerder zelfs niet werd uitgenodigd actuele informatie aangaande haar gezondheidstoestand neer te leggen laatste door

verzoekster neergelegde medische attest aangaande haar chronische nierinsufficiëntie met verminderde nierfunctie dateert van 21 januari 2013), de arts-adviseur in zijn advies dd. 8.04.2014, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, dan ook geenszins kon stellen dat er actueel geen direct gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster.

Dat immers dient opgemerkt te worden dat het art. 9ter §1 Vw. geenszins uitdrukkelijk voorschrijft dat de aanvrager van een machtiging tot verblijf gehouden is de informatie, overgemaakt met deze aanvraag aangaande zijn ziekte en aangaande de mogelijkheden en toegang tot een afdoende behandeling in zijn land van herkomst of land van gewoonlijk verblijf, te actualiseren.

Dat derhalve, gelet op voorgaande en gelet op het feit dat verweerder zelf meer dan twee jaar heeft gewacht alvorens een beslissing te nemen aangaande de door verzoekster dd. 17 januari 2012 ingediende aanvraag, de arts-adviseur in zijn advies dd. 8.04.2014, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, geenszins ervan kan uitgaan dat de chronische nierinsufficiëntie met verminderde nierfunctie, waaraan verzoekster lijdt, stabiel is gebleven nu geen bijkomende actuele medische informatie van verzoekster werd ontvangen.

Dat, gelet op de ernstige aandoeningen van verzoekster, gelet op het feit dat er door verweerder geen actueel onderzoek is gevoerd en gelet op het feit dat verzoekster door verweerder zelfs niet werd uitgenodigd actuele informatie aangaande haar gezondheidstoestand neer te leggen, verweerder dan ook geenszins in de bestreden beslissing kon stellen dat er dient vanuit gegaan te worden dat in hoofde van verzoekster er geen sprake is van een direct gevaar voor het leven of fysieke integriteit van verzoekster.

Dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout en schending van het artikel 9ter Vw., van de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de hoorplicht en van de motiverings- en de zorgvuldigheidsplicht.

Dat verzoeker dienaangaande wil verwijzen naar de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, meer bepaald de arresten dd. 24 mei 2012 nr. 81 709, dd. 31 mei 2012 nr. 82 178 en dd. 11 juni 2012 nr. 82 803.

2.2

Dat in tweede instantie dient te worden opgemerkt dat verzoekster in haar aanvraag dd. 17.01.2012 duidelijk heeft gesteld en via rapporten ook aangetoond dat de toestand van de gezondheidszorg in Albanië weinig rooskleurig is en dat personen met lage inkomens in Albanië nauwelijks beroep kunnen doen op een afdoende gezondheidszorg.

Daarnaast heeft verzoekster via rapporten aangetoond dat zij, gezien zij over weinig financiële mogelijkheden beschikt, in Albanië geen beroep zal kunnen doen op de voor haar levensnoodzakelijke hemodialyse.

Dat evenwel verweerder in zijn ongegrondheidsbeslissing noch de arts-adviseur in zijn advies dd. 8.04.2014, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, geenszins heeft gemotiveerd waarom met deze vaststellingen in de door verzoekster aangehaalde rapporten geen rekening dient te worden gehouden.

Dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout en schending van het artikel 9ter Vw., van de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de motiverings- en de zorgvuldigheidsplicht.

2.3

Dat voorts uit de door verweerder bijgevoegde informatie vaststaat dat enkel in Tirana verzoekster hemodialyse kan bekomen.

Dat evenwel verweerder, alvorens een beslissing te nemen aangaande verzoeksters aanvraag, geenszins heeft onderzocht of het voor verzoekster, die afkomstig uit Lohe Shkoder, wat minstens 130km verwijderd is van Tirana, het (financieel) haalbaar is om zich minstens driemaal per week naar de hoofdstad te begeven voor de voor haar levensnoodzakelijke dialyse (en dit dan ook nog op voorwaarde dat er plaats is om er behandeld te worden).

Vooreerst zijn er slechts beperkte transportmiddelen in Albanië, gekend als één van de armste landen van Europa, waardoor het geenszins zeker is dat verzoekster driemaal per week naar Tirana kan reizen, doch daarenboven heeft verzoekster, die onmogelijk kan werken, geenszins de nodige financiële middelen om heen en weer te reizen.

Naast de vraag of verzoekster al dan niet kan behandeld worden in Albanië, stelt zich dus ook het probleem dat zij geenszins over de nodige financiën beschikt teneinde zich driemaal per week naar de hoofdstad te begeven.

Dat vaststaat dat verweerder wel een onderzoek heeft verricht naar de algemene beschikbaarheid en de toegankelijkheid voor de behandeling en opvolging van nierinsufficiëntie en het uitvoeren van dialyse, maar echter geen concreet onderzoek heeft verricht naar de (fysische) mogelijkheid van verzoekster om zich levenslang (dit blijkt voldoende uit de door verzoekster neergelegde medische getuigschriften) driemaal per week naar Tirana (waar in Albanië enkel hemodialyse mogelijk is) te begeven en geen onderzoek heeft verricht of verzoekster, die gezien haar aandoeningen niet aan de slag kan, in haar land wel over voldoende financiële middelen beschikt om de levenslange dure en lange heen en weer reizen te betalen.

Dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout en schending van het artikel 9ter Vw., van de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de motiverings- en de zorgvuldigheidsplicht.

2.4

Dat tenslotte dient te worden benadrukt dat de bestreden beslissing, welke tot gevolg heeft dat verzoekster België dient te verlaten, een schending inhoudt van de art. 3 en 8 EVRM nu immers verzoekster levenslange medische behandeling/opvolging nodig heeft in een gespecialiseerd dialysecentrum, en bij een terugkeer naar Albanië geenszins beroep zal kunnen doen op een afdoende medische behandeling en opvolging in Albanië gezien de afwezigheid van afdoende medische opvolgingen en medicatie in Albanië en gezien daarenboven de ongelijke toegang tot de medische zorg in Albanië waarbij patiënten hoge steekpenningen dienen te moeten betalen om behandeld/opgevolgd te worden.

“...The quality of health care in Albania is low compared with other countries in South East Europe, particularly at the primary care level. Physical and human resources in the health sector need to be aligned with the population’s health needs. Productivity in this sector is low and the efficiency of resource use can be improved. The public sector contribution to health care is small, so low-income BV/16188 5 groups are not well protected and are easily thrown into poverty as a result of out-of-pocket spending. Further, there is large contribution evasion in the health insurance, which decreases the number of those who benefit from the coverage...”, aldus de Wereldbank in juli 2010 aangaande een financieringsproject m.b.t. de gezondheidszorg in Albania”².

“The health system in Albania is facing serious challenges including disparities in access to health services....Government spending remains low, as does the quality of services, particularly for mothers and children. Private out-of-pocket funding for health care has created unequal access....”(cf. United Nations, Albania, Increased and more equitable access tot quality basic services, Health)³.

Verzoekster willen tevens verwijzen naar het Country Sheet Albania van het Country of Return Information Project dd. Mei 2009.

Dit rapport is duidelijk : Mensen met lage inkomens hebben nauwelijks toegang tot elementaire gezondheidszorg. Medicatie is er onvoldoende voorhandig. Er is een tekort aan geneesheerspecialisten, medisch materiaal en infrastructuur.

“People in rural areas, especially in the northern mountain areas, have no adequate access to high quality health care. Because of the relative low salaries paid in the health sector, corruption is widespread and limits equal access to health services. The most vulnerable group in this aspect are low-income families Despite progress achieved, Albania’s health outcomes are behind those of other countries in the South East European region. Many medical facilities are limited beyond rudimentary first aid treatment. Emergency and major medical care requiring surgery and hospital care are inadequate due to lack of specialists, diagnostic aids, medical supplies, and prescription drugs. Electricity shortages result in sporadic blackouts throughout the country, which can affect services »

(3.4.1 General Health situation, Vulnerable groups).

« The quality of health care in Albania is low compared with other countries in South East Europe, particularly at primary care level. Physical and human resources in the health sector need to be aligned with the population's health needs. Public health care facilities are insufficient and lowincome groups are not well protected. Further, there is large contribution evasion in the health insurance, decreasing the number of beneficiaries from health coverage. Albanian health care services are delivered in poor facilities with inadequate equipment. A basic primary health care system orientated towards Medical Clinical Health was established prior to 1990. Most of the doctors have not been trained in general practice. A typical health post is staffed by a nurse or midwife and provides maternity care, child health services³²⁸ and immunizations. Rural health services have ceased to function in some areas, due to equipment shortages and staff resignations »

(cf. 3.4.3.1 Health care infrastructure).

« However, the Austrian Ministry of Foreign Affairs describes the supply with standard medicines in Albania as insufficient and advises his citizens to carry an own supply of medicines needed while being in the country” (3.4.3.7 Supply with standard medicines).”

2.2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een “afdoende” wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben en draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden.

Uit de uiteenzetting het middel blijkt dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent en begrijpt, vermits zij deze inhoudelijk betwist en tracht te weerleggen. Er is dan ook voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624).

Waar verzoekster de schending aanvoert van de hoorplicht, dient de Raad op te merken dat de huidige aanvraag een wederkerig verblijfsrecht betreft, ten gevolge van aanvraag van verzoekster zelf. Uit de gegevens van de zaak blijkt dat verzoekster zelf wel degelijk aanvullingen heeft ingediend, zodat niet blijkt dat zij daartoe verhinderd werd. De bewijslast in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ligt in beginsel bij de aanvrager zelf, zodat het de verzoekende partij toekwam eventuele aanvullingen neer te leggen. Uit de gegevens van de zaak blijkt overigens dat verzoekster haar aanvraag hernieuwde op 29 november 2013 en dat ze daarbij eveneens nieuwe recentere stukken heeft ingediend.

De Raad ziet niet in op welke wijze verzoeksters betoog in het kader van de hoorplicht, waarin zij stelt dat zij aanvullend moest worden onderzocht, een invloed kon hebben ten aanzien van de bestreden beslissing. Uit het medisch advies van de arts-adviseur J.M. van 8 april 2014 blijkt immers niet geenszins dat de door verzoekster aangevoerde medische aandoeningen door hem worden betwist. Het advies strekt er daarentegen toe vast te stellen dat er in het herkomstland Albanië voldoende behandelings- en opvolgingsmogelijkheden zijn en dat deze beschikbaar en toegankelijk zijn. In de mate verzoekster aldus betoogt dat zij aanvullend diende te worden onderzocht en gehoord, is het middelonderdeel dan ook niet gegrond.

2.2.3. Verzoekster voert in een tweede onderdeel aan dat uit de aangehaalde rapporten blijkt dat personen met lage inkomens in Albanië nauwelijks beroep kunnen doen op een afdoende gezondheidszorg. Zij voert aan dat zij geen toegang zal hebben tot de levensnoodzakelijke hemodialyse

in Albanië. Hiermee werd geen rekening gehouden in het medisch advies. Daarnaast voert zij aan dat enkel in Tirana nierdialyse kan worden bekomen en dat zij vanuit haar vroegere woonplaats in Albanië, 130 km verderop, niet de financiële middelen heeft om minstens driemaal per week naar de hoofdstad te gaan. Verzoekster voert aan dat de arts-adviseur weliswaar een onderzoek heeft verricht naar de algemene beschikbaarheid en toegankelijkheid van een behandeling en opvolging van nierinsufficiëntie in Albanië maar dat er geen concreet onderzoek werd gevoerd naar de mogelijkheden van verzoekster om zich levenslang driemaal per week naar Tirana te begeven.

Zij verwijst daarbij naar een rapport van de Wereldbank uit 2010, een verslag van de Verenigde Naties en de Country Sheet Albania van mei 2009, waarbij gewezen wordt op de gebrekkige werking van de gezondheidszorg en de onderfinanciering van het stelsel van sociale zekerheid.

De Raad dient op te merken dat uit de verslagen die verzoekster citeert, weliswaar blijkt dat er in Albanië problemen zijn met betrekking tot de financiering van de sociale zekerheid, dat corruptie wijd verspreid is en dat de toegankelijkheid van de medische zorgen niet gelijk is. Het betreft evenwel kritiek van algemene aard, waarmee verzoekster vooreerst niet aantoonde dat de behandeling niet kan worden verkregen. De arts-adviseur schrijft in zijn advies hieromtrent vooreerst dat een verblijfstitel niet kan worden afgegeven enkel omdat toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Vereist is dat de aanvrager in staat is om de vereiste zorgen te bekomen, niet dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met een systeem dat in België bestaat.

De arts-adviseur stelt in dit verband vast dat er een universele ziekteverzekering bestaat in Albanië. Voor personen die niet economisch actief zijn, betaalt de staat de bijdragen, er is geen minimale periode van aansluiting voor men kan genieten van de dekking. Binnen de gezondheidszorg kunnen patiënten op basis van toewijzing op het juiste niveau van specialisatie terecht. Medische zorgen zijn gratis voor de verzekerden. De terugbetalingen hangen af van de groep waarvan men deel uitmaakt. Verder stelt de arts-adviseur ook vast dat er financiële bijstand bestaat voor families die in Albanië leven en een laag of niet afdoende inkomen hebben, evenals voor families met een gehandicapt of blind familielid. Er bestaat een invaliditeitspensioen voor mensen die geheel of gedeeltelijk invalide verklaard worden en hierdoor geheel of gedeeltelijk werkonbekwaam zijn.

Verzoekster betoogt in haar middel weliswaar dat zij niet kan werken, doch brengt geen concrete gegevens aan die van aard zijn de vaststelling van de arts-adviseur, dat zij geen bewijzen van algemene arbeidsongeschiktheid voorlegde, te weerleggen.

Verzoekster betwist niet dat de vereiste hemodialyse kan worden verkregen in Albanië, doch betoogt dat het hospitaal waar dit volgens de informatie in het administratief dossier aanwezig is, gevestigd is in Tirana, op 130 km van haar gewoonlijke woonplaats. De Raad merkt evenwel op dat het enkele feit dat verzoeksters vroegere woonplaats in Albanië op 130 km van Tirana ligt, niet volstaat om vast te stellen dat ze zich geen toegang meer zou kunnen verschaffen tot de behandeling. Verzoeksters algemene en niet gestaafde verwijzingen naar de beperkte transportmogelijkheden, laten niet toe vast te stellen dat verzoekster zich geen toegang zou kunnen verschaffen tot de verzorging, noch waarom ze, na terugkeer in Albanië, zich niet op een kortere afstand van Tirana zou kunnen vestigen.

Verzoekster verwijst nog naar artikel 8 van het EVRM, maar laat na concrete gegevens aan te brengen waarom de bestreden beslissing er toe zou leiden dat er een schending van het gezins- of privéleven zou zijn.

Verzoekster maakt, gelet op wat voorafgaat, evenmin een schending aannemelijk van de artikelen 3 en 8 van het EVRM.

Het middel is niet gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes december tweeduizend zeventien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT