

Arrest

nr. 206 199 van 28 juni 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. JACOBS
Kroonlaan 207
1050 BRUSSEL

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigster van haar minderjarige kinderen X, X X X, op 5 maart 2018 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 28 november 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ontvankelijk, doch ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Gezien titel *Ibis*, 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 5 april 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 mei 2018.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die *loco* advocaat F. JACOBS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 Op 3 juli 2017 dient de verzoekende partij 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).

1.2 Op 28 november 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij deze aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond verklaard wordt. Dit is de eerste bestreden beslissing, die op 1 februari 2018 aan de verzoekende partij ter kennis wordt gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.07.2017 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

P(...), V(...) R.R.Nr: (...)

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

+ Kinderen:

S(...), M(...) R.R.Nr: (...)

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

S(...), M(...) R.R.Nr: (...)

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

S(...), M(...) R.R.Nr: (...)

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

S(...), P(...) R.R.Nr: (...)

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

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden:

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.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag d.d. 27.11.2017), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen 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).”

1.3 Op 28 november 2017 neemt de gemachtigde ook een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit is de tweede bestreden beslissing, die op 1 februari 2018 aan de verzoekende partij ter kennis wordt gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

“De mevrouw,

Naam + voornaam: P(...), V(...)

Geboortedatum: (...)

Geboorteplaats: (...)

Nationaliteit: Albanië

+ Kinderen:

S(...), M(...) R.R.Nr: (...)

S(...), M(...) R.R.Nr: (...)

S(...), M(...) R.R.Nr: (...)

S(...), P(...) R.R.Nr: (...)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 0 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikelen van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is zij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd. Betrokkene verklaart in haar asielprocedure op 29.12.2015 het grondgebied te hebben betreden. Op 31.08.2017 werd haar asielprocedure definitief afgesloten door de Raad van State. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 31.01.2017, betekend op 03.02.2017 en uitstel toegekend tot 18.06.2017."

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partij werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan ingegaan worden op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste te leggen van de verzoekende partij.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1 In een eerste middel voert de verzoekende partij onder meer de schending aan van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 62 van de vreemdelingenwet en van de zorgvuldigheidsplicht.

Ze zet in haar verzoekschrift in dit verband het volgende uiteen:

"Dat echter de motivering moet betrekking hebben op de ingeroepen feiten, waarbij melding moet worden gemaakt van de toepasselijke juridische regels en waarbij dient gemeld te worden hoe en waarom deze juridische regels hebben aanleiding gegeven tot de genomen beslissing;

Bovendien stelt de wet dat de motivering afdoende dient te zijn.

Teneinde als afdoende kunnen beschouwd te worden dient de motivatie steun te vinden in het administratief dossier en alle elementen die ter kennis van de administratie werden gebracht in overweging te nemen, hetgeen in casu niet gebeurde;

De algemene beginselen van behoorlijk bestuur veronderstellen eveneens dat de administratie bij het uitoefenen van enige weigeringsbevoegdheid, zorgvuldig en redelijk te werk moet gaan, hetgeen in casu niet gebeurd is ;

Deze zorgvuldigheidsplicht houdt in dat het bestuursorgaan alle rechtstreeks bij het besluit betrokken belangen moet afwegen en dat de voor de belanghebbende nadelige gevolgen niet onevenredig mogen zijn in verhouding tot de met het besluit te dienen doelen;

Overwegende dat de artikelen 2 en 3, van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, bepalen dat elke éézijdige rechtshandeling met individuele strekking die uitgaat van een bestuur en die beoogt rechtsgevolgen te hebben voor één of meer bestuurder of voor een ander bestuur, in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat de opgelegde motivering afdoende moet zijn; dat de in de voornoemde bepalingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht tot doel heeft 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 zij beschikt; dat aan de door voornoemde wetsbepalingen opgelegde motiveringsplicht is voldaan wanneer de weigering tot machtiging duidelijk de redenen vermeldt waarop de beslissende overheid haar beslissing steunt en waaruit blijkt dat zij is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, dat zij die correct heeft beoordeeld en dat zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar besluit is kunnen komen;

Teneinde als afdoende kunnen beschouwd te worden dient de motivatie steun te vinden in het administratief dossier en alle elementen die ter kennis van de administratie werden gebracht in overweging te nemen.

Dat de beslissing naar de conclusies van de art-attaché dd 27.11.2017 verwijst en de aanvraag ongegrond verklaart op grond van de klassieke motivering dat de aangehaalde medische problemen niet konden worden weerhouden en dat

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).

XXXXXXXXXXXXXX

Dat dient te worden vastgesteld dat de beslissing getroffen werd op grond van het gegeven dat de ambtenaar geneesheer DE AANGEHAALDE MEDISCHE ELEMENTEN NIET HEEFT WEERHOUDEN.

Dat het advies dd 27.11.2017 dat opgesteld werd door de dokter adviseur en waarop de DVZ zich fundeert, inderdaad het volgende concludeert:

"Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandelingen opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Albanië."

Artikel 9 TER laatste versie , luidt als volgt:

"Artikel 9ter

§ 1. 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 getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2. Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan 'volgende voorwaarden :

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2 en 4, en minstens een van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

Wet van 15/12/1980 Versie van 01/07/2012

- 14-

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of 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.

§ 4. De vreemdeling wordt uitgesloten van het voordeel van deze bepaling, wanneer de minister of zijn gemachtigde van oordeel is dat er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene handelingen gepleegd heeft bedoeld in artikel 55/4.

§ 5. De in § 1, vijfde lid, vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraden bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

§ 6. Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de gemachtigde van de minister en de leden van zijn dienst, wat betreft de medische gegevens waarvan zij in de uitoefening van hun ambt kennis krijgen.

§ 7. De aanvraag om machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel, afgelegd door een vreemdeling die toegelaten of gemachtigd werd tot een verblijf van onbepaalde duur, wordt, wanneer zij nog in behandeling is bij de Dienst Vreemdelingenzaken ambtshalve zonder voorwerp verklaard, tenzij

de vreemdeling, binnen een termijn van zestig dagen te rekenen vanaf het inwerkingtreden van deze bepaling of vanaf de overhandiging van de titel waaruit het onbeperkt verblijf blijkt, bij een aangetekende brief aan de Dienst Vreemdelingenzaken, de voortzetting van de behandeling vraagt.
Wet van 15/12/1980 Versie van 01/07/2012'

Dat dient te worden herinnerd dat de aangevochten beslissing een beslissing is die TEN GRONDE werd genomen, daar waar de beslissing ECHTER OOK ontvankelijk verklaard werd;

Dat dient te worden opgemerkt dat de arts adviseur geenszins de ernst van de ziekte van het kind P(...) betwist, noch dat deze ziekte in se aan de criteria van artikel 9 ter niet zou voldaan.

(...)

Verder stelt dat het kind zou kunnen reizen zodat er geen hinder zou bestaan voor een terugkeer:

Dat het kind zich concreet niet kan onafhankelijk kan verplaatsen, hetgeen ook duidelijk uit de medische gegevens wordt weergegeven ; Het kind wordt met een rolstoel verplaatst en is ook niet in staat de rolstoel zelf te bedienen ;

*De moeder is concreet niet meer in staat het kind te dragen , gelet op leeftijd en gewicht;
Het kind verplaatst zich in een rolstoel die in leen gegeven werd in België doch die geen eigendom is van het gezin.*

*Met andere woorden, dient het gezin te vertrekken, dan blijft de rolstoel in het Belgische Centrum;
Het is dan ook niet duidelijk hoe de arts adviseur tot het besluit komt dat het kind zou kunnen reizen.
Er bestaat ook geen enkele aanwijzing nopens een concreet onderzoek dat zou worden geleid zijn en dat zou wijzen op het feit dat het kind een rolstoel ter beschikking zou gesteld zijn vanaf zijn aankomst in Albanië ;*

(...)

Dat verder dient te worden vastgesteld dat het bevel om het grondgebied te verlaten dat gelijktijdig genomen en betekend werd aan de verzoekende partij enkel en alleen maar gerechtvaardigd is als de beslissing inzake de aanvraag 9 ter bevestigd wordt;

Zoniet kan geen bevel om het grondgebied uitgevaardigd worden vooraleer de aanvraag 9 TER beantwoord wordt vermits in dit geval niet kan worden gegarandeerd dat artikel 3 van het EVRM niet geschonden wordt.

Dat van zodra vastgesteld wordt dat de beslissing 9 ter dient te worden vernietigd, er geen reden voor bestaat verzoekende partijen te bevelen om het grondgebied te verlaten, vermits zij dan steeds op het grondgebied mogen vertoeven in afwachting van een beslissing ten gronde of dat zij niet kunnen worden uitgewezen vooraleer een beslissing inzake 9 ter getroffen wordt;

Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet bepaalt dat bij het nemen van een beslissing tot verwijdering rekening wordt gehouden met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokkenen.

Dat in casu echter niet betwijfeld wordt dat de verzoekende partij en één van haar kinderen gezondheidsproblemen hebben;

Dat het blijvende handicap van verzoekende partij haar zoon niet in overweging genomen werd, daar waar dit handicap echter ook een bijkomende, persoonlijke moeilijkheid is om naar ALBANIË terug te kunnen keren en zich aldaar terug te gaan vestigen, wanneer de moeder alleenstaande is en zelf psychologische problemen kent;

Dat uit de beslissing geenszins blijkt dat met deze omstandigheden op een of andere wijze rekening werd gehouden.

Dat de beslissing dient te worden vernietigd.

(...)"

3.1.2 In haar nota met opmerkingen stelt de verwerende partij wat dit betreft het volgende:

“(…)

De verzoekende partij voert vervolgens aan dat haar kind (in functie van wie de aanvraag werd ingediend) zich niet onafhankelijk kan verplaatsen. Hij wordt met een rolstoel verplaatst, terwijl er niet werd nagegaan of een rolstoel beschikbaar zou zijn in het land van herkomst.

Verweerder laat gelden dat de arts-adviseur geheel terecht heeft geoordeeld dat de verzoekende partij geen enkel bewijs voorlegt dat men niet in staat zou zijn om te reizen. Het is allerm minst kennelijk onredelijk om te oordelen dat een terugkeer naar Albanië niet mogelijk zou zijn.

Bovendien werd door de arts-adviseur vastgesteld dat er voor de psychometrische achterstand opvang en hulp beschikbaar is voor fysisch gehandicapten, speciale fysiotherapie en kinesithérapie. De kritiek van de verzoekende partij mist derhalve feitelijke grondslag. (...)”

3.1.3 De Raad wijst erop dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 – net als artikel 62, § 2 van de vreemdelingenwet – de administratieve overheid verplichten in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit op “afdoende” wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, 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 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, opdat hij met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.140).

Met betrekking tot de ingeroepen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt erop gewezen dat dit beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (cf. RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partij de schending aanvoert, luidt als volgt:

*“§ 1. 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.
(...)”*

In casu verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk, doch ongegrond, daar het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 27 november 2017 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van het minderjarig kind S. P. van de verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

“NAAM: S(...), P(...) (R.R.: (...))

Mannelijk

nationaliteit Albanië

geboren te (...) op (...)

adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03.07.2017.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 22-6-2017 van Dr. M(...), huisarts in Klein Kasteeltje met de volgende informatie:*
 - o Kind geboren in Italië op 16-1-2009 met heden een probleem van psychomotorische ontwikkeling met epilepsie, mentale achterstand, volledige afhankelijkheid, motorische problemen die verplaatsingen over grotere afstand beperken*
 - o De huidige behandeling bestaat uit medicatie: Depakinè, Topomax en Keppra, logopedie, Bobath kinesithérapie. Betrokkene heeft nood aan speciaal onderwijs type IV*
- *Verslag dienst pediatrie d.d. 25-8-2016: 7-jarig kind met problemen op gebied van psychomotorische ontwikkeling zonder regressie. Epilepsie onder triple therapie*
- *Consultatie pediatrie d.d. 29-3-2017: problemen met gaan, mama vraagt toestemming voor rolstoel, advies om orthopedist te raad plegen*
- *Contact pediatrie d.d. 25-8-2016: blijvend probleem van psychomotorische ontwikkeling zonder oorzaak*
- *Attest orthopedist H(...) d.d. 21-11-2016: spastisch kind heden in behandeling*
- *Afspraakbevestiging d. d. 14-10-2016 / 26-8-2016/24-8-2016 /17-3-2017*

Uit de medische informatie kunnen we het volgende besluiten:

- *Het betreft hier een 8-jarige jongen van Albanese ouders geboren in Italië (...) met een belangrijke psychomotorische retardatie zonder gekende oorzaak en epilepsie onder triple therapie. Hij heeft nood aan specifieke kinesithérapie. Details over de functionele status van betrokkene zijn niet beschikbaar.*
- *Als medicatie neemt hij alleen anti-epileptica:*
 - o Keppra = levetiracetam*
 - o Toparnax = topiramaat*
 - o Oapakine = valproaat*

In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld. Betrokkene heeft duidelijk mantelzorg nodig , heden-als kind, later nog te evalueren volgens evolutie van de handicap.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

1. *Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:*
 - *Aanvraag Medcoi van 24-8-2017 met het unieke referentienummer 9978*
 - *Aanvraag Medoof van 29-4-2016 met het unieke referentienummer 8056*
 - *Aanvraag Medcoi van 3-2-2017 met het unieke referentienummer 9206*

Volledige opvolging neurologisch is beschikbaar, fysiotherapie met speciale verzorging van gehandicapten is eveneens voorhanden.

2. *In bijlage 2 vinden we het bewijs dat de nodige anti-epileptische medicatie beschikbaar is in Albanië.*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene een jongen van 8 jaar uit Albanië behandeld kan worden in zijn thuisland. Voor de psychometrische achterstand is er opvang en hulp voor fysisch gehandicapten speciale fysiotherapie en kinesithérapie is eveneens beschikbaar. In het kader van de epilepsie is er opvang door neurologen in ambulante en residentiële setting. De noodzakelijke medicatie, Valproaat, Topiramaat en Levetiracetam zijn beschikbaar.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Er bestaat in Albanië een universele ziekteverzekering voor personen die in Albanië verblijven. Voor mensen die niet economisch actief zijn {werkloze mensen, mensen die beroep doen op sociale ondersteuning, kinderen,...}, betaalt de staat de bijdragen.

Iemand die verzekerd is hoeft in de primaire gezondheidszorg niet te betalen voor een consultatie, en evenmin voor bepaalde medicatie of tests. Normaal gezien krijgt de patiënt ook een gedeeltelijke terugbetaling voor de medicatie die hij aankoopt bij de apotheker, afhankelijk van de overeenkomst tussen het ziekenfonds en het zorgcentrum waar de zorgen versterkt werden.

Dankzij de ziekteverzekering kunnen mensen met een laag of geen inkomen een gezondheidskaart verkrijgen die hun status bevestigt en hiermee hebben ze gratis toegang tot een medische behandeling.

Het Albanese staatsstelsel voor gezondheidszorg is verdeeld in drie niveau's:

- Primaire gezondheidszorg: deze omvat gezondheids- en hygiënecentra, centra voor gezondheidseducatie, moederschaps- en kinderziekenhuizen, lokale spoedeisende hulp en landelijke ziekenhuizen
- Secundaire zorg: deze bestaat uit medische en diagnostische diensten in ziekenhuizen en poliklinieken
- Tertiaire zorg: deze bestaat uit wetenschappelijk onderzoek naar geneesmiddelen inclusief 4 nationale universitaire centra

Volgens onze MedCOI contactpersoon AL2 zijn de diensten in verband met de gezondheidszorg vanaf 1 januari 2017 'gratis' voor alle Albanezen, ook al zijn ze niet verzekerd (ze moeten wel inwoner zijn van de Republiek Albanië).

Wat betreft de aandoeningen van betrokkene zijn er speciale maatregelen en centra voor kinderen met een handicap. Volgens onze MedCOI contactpersoon AL2 krijgen alle kinderen met een handicap een volledige dekking door de ziekteverzekering zondereen bijdrage te hoeven betalen. Bovendien ontvangt de ouder van het kind die lijdt aan epilepsie, psychomotorische en/of mentale retardatie financiële steun van de sociale zekerheid.

In 'The report of the Fact Finding Mission in Albania' staat vermeld dat de moeder van het kind aanzien wordt als de verzorger. Zij ontvangt dan ook een bijdrage.

Het belangrijkste centrum voor de behandeling van epilepsie, psychomotorische en mentale retardatie in Albanië is de pediatrische afdeling van in het UHC 'Mother Tereza' in Tirana. Volgens onze MedCOI contactpersoon ALs is er ook nog een ander centrum waar betrokkene terecht zou kunnen nl. 'Qendra për fëmijët me probleme' (Center for Disadvantaged Children) in Kombinat, Tirana. Dit centrum heeft een polyvalente functie, wat betekent dat het een groot aantal diagnoses omvat zoals kinderen met hersenverlamming, autisme, genetische syndromen of taalproblemen. Het personeel in deze centra is een team bestaande uit kinderartsen, neuropediateren, psychiaters, maatschappelijk werkers, psychologen en een hele groep therapeuten (zij werken in groep en individueel met de kinderen). Artsen voeren logopedie, fysiotherapie, ontwikkelingspedagogie, ergotherapie, therapie voor sociale ontwikkeling e.d. uit. Ook is er in Tirana nog een ander centrum dat wordt gefinancierd door de staat nl. 'Centre for Children's Development' (Qendra e Zhvillimit të fëmijëve 'Pëllëmbat' Tirana). In deze drie centra (Mother Tereza, Pëllëmbat en Qendra për fëmijët me probleme) zijn de behandelingskosten gratis en gedekt door de staat. De Bobath-therapie, die betrokkene eventueel nodig heeft, is in bovengenoemde centra aanwezig.. Ook is er kinesitherapie; deze wordt in al deze centra aangeboden.

Wat betreft de medicatie die betrokkene nodig heeft is deze zeker toegankelijk in Albanië en staat deze zelfs op de lijst van de medicatie die terugbetaald wordt.

De advocaat van betrokkene haalt in het verzoekschrift 9ter verschillende documenten/website aan. Deze documenten en website geven de algemene situatie in Albanië weer. Deze hebben dus geen betrekking op de persoonlijke situatie van betrokkene. Men kan dus concluderen dat deze aangehaalde elementen niet van toepassing zijn op de persoonlijke situatie van betrokkene.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verlagen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Er is nood aan mantelzorg. Maar aangezien betrokkene zijn moeder en zijn broer en twee zusjes met hem meereizen kan dit geen enkel probleem zijn. Het lijkt ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene en zijn gezin in Albanië het land waar zijn moeder ruim 29 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Integendeel zelfs, in haar asielaanvraag (d. d. 17/05/2016) haalt ze zelf aan dat ze in Albanië nog verschillende familieleden heeft wonen. Volgens zijn moeder wonen haar ouders (grootouders van betrokkene) haar twee zussen en zes broers (tantes en nonkels van betrokkene) ook nog in Albanië. Alsook heeft de moeder van betrokkene nog een zus en twee ooms in Italië wonen. Niets wijst er dus op dat betrokkene en zijn gezin niet zouden kunnen rekenen op de financiële steun van deze familieleden zowel vanuit Albanië als vanuit Italië. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling van hun kleinzoon/neefje. Niets in het dossier wijst er op dat betrokkene zijn moeder zelf geen inkomen uit arbeid kan verwerven, integendeel zelfs, in diezelfde asielaanvraag zegt de moeder van betrokkene zelf dat ze een opleiding heeft genoten voor kok en naaister. Ze is ook geschoold, dus ze zou financieel ook haar steentje kunnen bijdragen om haar zoon in Albanië bij te staan wat betreft de kosten die gepaard gaan met de behandelingen/zorgen die hij nodig heeft aldaar.

Betrokkene zijn moeder haalt ook aan in haar asielaanvraag (d.d. 17/05/2016) dat ze 1140€ heeft betaald om naar België te komen met het vliegtuig. Hieruit kan men ook concluderen dat betrokkene de financiële middelen heeft om voor haar zoon in te staan in Albanië.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Albanië mogelijk is.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Albanië.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bewaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Albanië."

Dit advies werd onder gesloten omslag aan de verzoekende partij overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de eerste bestreden beslissing, waar het integraal deel van uitmaakt.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door "(d)e 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".

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten in geen geval toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM). Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De ambtenaar-geneesheer beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid en de Raad kan deze beoordeling niet maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. De Raad moet echter wel in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke 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. De Raad benadrukt dat de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleefte en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag. Het is de verzoekende partij derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt geweigerd (cf. RvS 28 juni 2011, nr. 214.213; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590).

De verzoekende partij betoogt dat in de eerste bestreden beslissing wordt gesteld dat het kind zou kunnen reizen zodat er geen hinder zou bestaan voor een terugkeer. Ze voert aan dat het kind zich concreet niet onafhankelijk kan verplaatsen, hetgeen ook duidelijk in de medische gegevens wordt weergegeven. De verzoekende partij geeft in dit verband aan dat het kind met een rolstoel wordt verplaatst en ook niet in staat is de rolstoel zelf te bedienen. Ze stelt dat zij, de moeder, niet meer in staat is het kind te dragen, gelet op leeftijd en gewicht en wijst erop dat het kind zich in een rolstoel verplaatst die in leen gegeven werd in België doch die geen eigendom is van het gezin. Ze benadrukt dat indien het gezin moet vertrekken, de rolstoel dan in het Belgische Centrum blijft en dat het dan ook niet duidelijk is hoe de arts adviseur tot het besluit komt dat het kind zou kunnen reizen. De verzoekende partij betoogt ten slotte dat er ook geen enkele aanwijzing bestaat nopens een concreet onderzoek dat zou gevoerd zijn en dat zou wijzen op het feit dat het kind een rolstoel ter beschikking zou hebben vanaf zijn aankomst in Albanië.

De Raad stelt vast dat in het standaard medisch getuigschrift van 22 juni 2017 op de vraag naar "*Traitement actuel en date du début du traitement des affections mentionnées à la rubrique B*" wordt vermeld dat het kind als medicatie anti-epileptica neemt (dapakine, topomax" en keppra), is vervolgens sprake van Bobath-kinesitherapie en logopedie sinds september 2016 en is ten slotte sprake van

gespecialiseerd onderwijs type IV. Daaronder wordt op de vraag naar "*Traitement médicamenteux/matériel médical*" het volgende gesteld: "*Besoin d'une aide à la motricité (chaise roulante)*" (vrije vertaling: nood aan hulp bij mobiliteit (rolstoel)). Bij de voorziende duur van de noodzakelijke behandeling wordt "*continu*" en "*à vie*" vermeld. In het verslag van de dienst pediatrie van 25 augustus 2016 wordt aangegeven dat het kind een rolstoel in leen heeft ontvangen ("*A reçu une chaise roulante en prêt*") en ook in een verslag van 29 maart 2017 wordt gesteld dat de moeder een rolstoel wilde voor verplaatsingen en dat dit ten laste wordt genomen door Fedasil ("*Maman voudrait une chaise roulante pour les déplacements à l'extérieur. N'a pas mutuelle. Prise en charge par Fedasil*"). In de aanvraag van 3 juli 2017 werd onder meer benadrukt dat het kind rond de 40 kg woog zodat het voor de moeder steeds moeilijker werd het kind te dragen.

De Raad merkt vooreerst op dat in het medisch advies van 14 november 2017 slechts selectief wordt verwezen naar het standaard medisch getuigschrift van 22 juni 2017 en de bijgevoegde medische stukken. Zo wordt in voormeld advies aangegeven dat het standaard medisch getuigschrift van 22 juni 2017 volgende informatie bevat: "*Kind geboren in Italië op 16-1-2009 met heden een probleem van psychomotorische ontwikkeling met epilepsie, mentale achterstand, volledige afhankelijkheid, motorische problemen die verplaatsingen over grotere afstand beperken*" en "*De huidige behandeling bestaat uit medicatie: Depakin, Topomax en Keppra, logopedie, Bobath kinesithérapie. Betrokkene heeft nood aan speciaal onderwijs type IV*". Hierbij wordt de nood aan hulp bij mobiliteit aan de hand van een rolstoel die werd vermeld onder de rubriek "*Traitement médicamenteux/matériel médical*" niet weergegeven. Ook bij de weergave van het verslag van de dienst pediatrie van 25 augustus 2016 wordt geen melding gemaakt van het gegeven dat het kind een rolstoel in leen heeft ontvangen. De ambtenaar-geneesheer vermeldt bij de weergave van het verslag van 29 maart 2017 evenwel onder meer het volgende: "*mama vraagt toestemming voor rolstoel, advies om orthopedist te raad plegen*". De ambtenaar-geneesheer stelt dat uit de medische informatie kan besloten worden dat het hier een 8-jarige jongen betreft van Albanese ouders geboren in Italië met een belangrijke psychomotorische retardatie zonder gekende oorzaak en epilepsie onder triple therapie. Hij geeft aan dat het kind nood heeft aan specifieke kinesithérapie en dat details over de functionele status van betrokkene niet beschikbaar zijn. De ambtenaar-geneesheer wijst er vervolgens op dat het kind als medicatie alleen anti-epileptica neemt. Hij stelt dat in het dossier geen tegenindicatie is tot reizen, dat betrokkene duidelijk mantelzorg nodig heeft, heden-als kind, later nog te evalueren volgens evolutie van de handicap. Onder de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat volledige opvolging neurologisch beschikbaar is, dat fysiotherapie met speciale verzorging van gehandicapten eveneens voorhanden is en dat uit de bijlage 2 blijkt dat de nodige anti-epileptische medicatie beschikbaar is waarbij hij aangeeft dat geconcludeerd kan worden dat betrokkene een jongen van 8 jaar uit Albanië behandeld kan worden in zijn thuisland. De ambtenaar-geneesheer oordeelt in zijn advies dat voor de psychometrische achterstand er opvang is en hulp voor fysisch gehandicapten speciale fysiotherapie en kinesithérapie eveneens beschikbaar is. Hij geeft verder aan dat in het kader van de epilepsie er opvang door neurologen in ambulante en residentiële setting is en dat de noodzakelijke medicatie, Vatproaat, Topiramaat en Levetiracetam beschikbaar zijn.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer nergens melding maakt van de nood aan hulp bij mobiliteit aan de hand van een rolstoel die in het standaard medisch getuigschrift van 22 juni 2017 wordt vermeld onder de rubriek "*Traitement médicamenteux/matériel médical*" zodat de verzoekende partij kan gevolgd worden in haar betoog dat dat er geen enkele aanwijzing bestaat nopens een concreet onderzoek dat zou worden geleid zijn en dat zou wijzen op het feit dat het kind een rolstoel ter beschikking zou gesteld zijn vanaf zijn aankomst in Albanië. Zoals de verzoekende partij aangeeft in haar verzoekschrift en wat ook steun vindt in de medische stukken die werden voorgelegd bij de aanvraag van 3 juli 2017, blijkt immers dat de rolstoel die thans wordt gebruikt, in leen werd gegeven door België. Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij de weergave van de medische stukken kort melding maakt van het gegeven dat de mama om toestemming vraagt voor een rolstoel, gaat hij er volledig aan voorbij dat uit de voorgelegde medische stukken blijkt dat het kind nood heeft aan hulp bij mobiliteit aan de hand van een rolstoel en dat het kind een rolstoel in leen heeft ontvangen. Uit het advies blijkt niet dat bij het beoordelen van de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst, noch elders, rekening werd gehouden met deze bijzondere problematiek.

Het medisch advies, waarop de eerste bestreden beslissing uitdrukkelijk is gesteund, is dan ook aangetast door een motiveringsgebrek zodat een schending van de formele motiveringsverplichting in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aannemelijk wordt gemaakt.

De Raad merkt nog op dat het niet aan hem als annulatierechter is om in de plaats van de ambtenaar-geneesheer te oordelen welke invloed de afwezigheid naar het onderzoek met betrekking tot de medicamenteuze behandeling/medisch materiaal, met name op het vlak van de nood aan een rolstoel, heeft op het geheel van het medisch advies van 28 november 2017.

De verwerende partij stelt in haar nota met opmerkingen dat de arts-adviseur geheel terecht heeft geoordeeld dat de verzoekende partij geen enkel bewijs voorlegt dat men niet in staat zou zijn om te reizen en het dat allerminst kennelijk onredelijk is om te oordelen dat een terugkeer naar Albanië niet mogelijk zou zijn. De verwerende partij stelt dat bovendien door de arts-adviseur werd vastgesteld dat er voor de psychometrische achterstand opvang en hulp beschikbaar is voor fysisch gehandicapten, speciale fysiotherapie en kinesithérapie. Dit betoog kan echter geen afbreuk doen aan de vaststelling dat de ambtenaar-geneesheer nergens melding maakt van de nood aan hulp bij mobiliteit aan de hand van een rolstoel die in het standaard medisch getuigschrift van 22 juni 2017 wordt vermeld onder de rubriek "*Traitement médicamenteux/matériel médical*".

Een schending van de formele motiveringsplicht evenals de zorgvuldigheidsplicht in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet wordt dan ook aannemelijk gemaakt.

3.1.4 Het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de eerste bestreden beslissing. De overige aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek.

3.2.1 Met betrekking tot de tweede bestreden beslissing wijst de Raad op het volgende.

Niettegenstaande het feit dat de tweede bestreden beslissing formeel steun vindt in een andere bepaling uit de vreemdelingenwet dan de eerste bestreden beslissing genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, stelt de Raad vast, op basis van de feitelijke gegevens in het dossier, dat de gemachtigde het nuttig en noodzakelijk heeft geacht om over te gaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten eerst nadat werd beschikt over de door de verzoekende partij ingediende verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Zo werden beide beslissingen genomen op dezelfde dag, door de zelfde attaché Y. P. en werden zij terzelfdertijd op dezelfde dag ter kennis gebracht.

De samenhang wordt verder bevestigd door het feit dat genoemde attaché die de bestreden beslissingen nam, volgens het administratief dossier op 28 november 2017 aan de burgemeester van Brussel de instructies gaf "*(i)ngevolge de aanvraag om machtiging tot verblijf van 03.07.2017 in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 (...) die bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door (...). Gelieve betrokkene uit te nodigen en de documenten in bijlage te betekenen:*

- *De beslissing inzake de aanvraag om machtiging tot verblijf.*
- *Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan de moeder van betrokkene te willen overhandigen.*
- *Het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13)."*

Uit de vermeldingen van dit stuk blijkt duidelijk dat de beslissing waarbij de verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, de basis vormt voor de afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten. Het feit dat artikel 8 van de vreemdelingenwet voorschrijft dat het bevel de bepaling van artikel 7 moet vermelden die werd toegepast, doet aan die vaststelling geen afbreuk.

Bovendien werd door de verwerende partij in haar nota met opmerkingen naar aanleiding van huidig beroep geen exceptie van gebrek aan samenhang opgeworpen.

Zodoende heeft de vaststelling in de eerste bestreden beslissing aangaande de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, eveneens geleid tot het oordeel dat er geen medische hinderpalen zijn die zich verzetten tegen de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. De beoordeling van de medische verblijfsaanvraag blijkt dus bepalend te zijn geweest voor de beslissing tot afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten.

De gemachtigde heeft het volgens de gegevens van het dossier klaarblijkelijk zelf nuttig en nodig geacht om zijn gebonden bevoegdheid slechts uit te putten nadat werd beschikt over de door de verzoekende partij ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Door aldus te handelen erkent hij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van het bevel om het grondgebied te verlaten.

De Raad wijst erop dat uit de bespreking onder 3.1.3 en uit het punt 3.1.4 is gebleken dat de eerste bestreden beslissing van 28 november 2017 waarbij genoemde aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, dient vernietigd te worden. Dit om reden dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies, op basis waarvan de gemachtigde besloot dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, bij het beoordelen van de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst geen rekening heeft gehouden met de nood aan een rolstoel.

Gelet op het voorgaande is het aangewezen voor de duidelijkheid in het rechtsverkeer en dus voor de rechtszekerheid, het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten uit het rechtsverkeer te verwijderen via een vernietiging, ongeacht of het destijds rechtsgeldig opgelegd werd of niet.

Om al deze redenen moet geen uitspraak meer gedaan worden over de door de verzoekende partij aangehaalde middelen en het verweer erop ontwikkeld in de nota met opmerkingen met betrekking tot de tweede bestreden beslissing.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 28 november 2017 waarbij de aanvraag 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig juni tweeduizend achttiendoor:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU