

Arrest

nr. 212 850 van 26 november 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat C. TIJSEBAERT
Vaartdijkstraat 19/B1
8200 BRUGGE

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 15 juni 2018 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 3 mei 2018 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 19 juni 2018 met referthenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 4 oktober 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 november 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. TACK, die loco advocaat C. TIJSEBAERT verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat T. SCHREURS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 15 maart 2018 een aanvraag voor een 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 3 mei 2018 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.03.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

K., Q. (..) (RR: xxxxxxxxxx)

Geboren te Durres op 25.02.1942

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(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 K., Q. (..). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 30.04.2018 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, 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).”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekende partij zet haar middelen uiteen als volgt:

“SCHENDING VAN ART. 9TER VREEMDELINGENWET EN HETZORGVULDIGHEIDSBEGINSEL

11. In de bestreden beslissing dd. 18.05.2018 staat te lezen dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden kunnen worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Albanië.

Het bovenstaande wordt meest formeel betwist.

Verzoekende partij verwijst naar art. 9ter §1, lid 1 Vreemdelingenwet waarin wordt bepaald hetgeen 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.”

(Art. 9ter §1, lid 1 Vreemdelingenwet —eigen accentuering)

Meer specifiek omvat artikel 9ter Vreemdelingenwet twee onderscheiden hypothesen die elk afzonderlijk kunnen leiden tot het toekennen van de verblijfsmachtiging:

> De ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling, hetgeen op zich voldoende is om een verblijfstitel toe te kennen, zelfs indien er een adequate medische behandeling toegankelijk zou zijn in het land van herkomst.

> De ziekte is weliswaar ernstig, doch sluit a priori niet uit dat de vreemdeling naar zijn land van herkomst wordt teruggeleid, maar doordat er in dat land geen adequate behandeling voorhanden is, bestaat er een reëel gevaar dat de ziekte een onmenselijke of vernederende behandeling moet ondergaan.

Uit de bijgevoegde medische getuigschriften en specialistische verslagen blijkt dat verzoekster zich bevindt in de eerste situatie, gelet bij haar een ziekte werd vastgesteld die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit. Het gegeven dat een adequate medische behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in ALBANIE, zoals voorgehouden in de bestreden beslissing, doch door verzoekende partij formeel betwist (cf. infra), heeft in casu dan ook geen enkel belang.

De bestreden beslissing houdt dan ook onvoldoende rekening met de bijgevoegde medische getuigschriften en specialistische verslagen waarin niet alleen de ernst van de rectumkanker werd beschreven, maar ook uitdrukkelijk staat vermeld dat verzoekster omwille van haar medische problematiek niet kan reizen (stukken 13 t.e.m. 17, stuk 20 en 21):

"Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?

Obstructie en overlijden

Evolutie en prognose van de aandoeningen?

Progressieve achteruitgang met indien geen therapie overlijden tot gevolg"

(stuk 13, eigen accentuering)

"onderging patiënte een gastro- en coloscopie waarbij er een rectumtumor werd gediagnosticeerd. [...]

Deze problematiek moet nog verder uitgewerkt worden (staging) met op basis daarvan een beslissing rond behandeling (operatie/radiotherapie/chemo)"

(stuk 14, eigen accentuering)

"[verzoekster] lijdt aan ernstige ferriprieve anemie waarvoor dringende toediening van intraveneus ijzer met herhaaldelijke dosissen nodig is, en waarvoor specialistisch onderzoek noodzakelijk is"

(stuk 15 - eigen accentuering)

[verzoekster] kan vanaf 07.02.2018 omwille van medische redenen en noodzaak tot medische zorg niet reizen en zich niet verplaatsen. Op heden is de duur van noodzaak tot medische zorg nog niet duidelijk, onderzoeken zijn nog lopende."

(stuk 17 en 20-eigen accentuering)

Uit de bovenstaande passages van de medische getuigschriften en specialistische verslagen blijkt niet alleen dat de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven van verzoekster, maar ook dat een intensieve behandeling van de vastgestelde darmkanker bij verzoekende partij, noodzakelijk zal zijn.

Daarenboven zijn de onderzoeken nog volop bezig, waardoor vooralsnog geen termijn worden vooropgesteld waarbinnen de terugreis medisch verantwoord kan worden geacht.

Gelet het bovenstaande is de beslissing van verwerende partij dd. 18.05.2018 strijdig met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, gelet de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt voor haar leven en fysieke integriteit.

12. De door verzoekster bijgevoegde specialistische verslagen en medische getuigschriften werden niet weerlegd door een bijkomend medisch onderzoek van Dr. DE WINNE, noch enige andere arts-adviseur van verwerende partij.

Het bovenstaande is onbegrijpelijk en strijdig met het zorgvuldigheidsbeginsel

Het zorgvuldigheidsbeginsel vereist immers dat de arts-adviseur bijkomend advies inwint van een deskundige wanneer de arts-adviseur tot een conclusie komt die lijnrecht ingaat tegen het standpunt van een arts-specialist geraadpleegd door de vreemdeling (RVV 4 maart 2011, nr. 57.377; RVV 26 november 2013, nr. 114.457; RVV 28 oktober 2015, Rev.dr.étr. 2015, 567; RvS 19 december 2000, nr. 91.709, Rev.dr.étr. 2001, 224; RvS 12 mei 2003, nr. 229.281; RvS 22 oktober 2004, nr. 136.554).

Verzoekster verwijst ter zake naar een arrest van Uw zetel dd. 28.02.2011:

"Indien de arts-adviseur tot een andere conclusie wil komen. nauwelijks 3 tot 5 maanden na medische testen waarin duidelijk wordt aangegeven dat de behandeling van de aandoening voor onbepaalde duur dient te geschieden, dat de vreemdeling niet kan reizen, [...] moet hij bij de vreemdeling of dienst arts bijkomende informatie opvragen of de vreemdeling aan een nieuw medisch onderzoek onderwerpen"

(RVV 28 februari 2011, nr. 57.068)

Gelet de arts-adviseur van verwerende partij tot een conclusie is gekomen die lijnrecht ingaat tegen het standpunt van diverse door verzoekster bijgebrachte specialistische verslagen en geneeskundige getuigschriften, zonder dat de arts-adviseur dienaangaande bijkomend advies heeft ingewonnen van een deskundige, noch enig bijkomend medisch onderzoek heeft gevoerd, schendt verwerende partij het zorgvuldigheidsbeginsel.

2. SCHENDING VAN ART. 3 EVRM

13. In de bestreden beslissing houdt verwerende partij voor dat een medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië zodat er vanuit medisch standpunt geen bezwaren zijn tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Het voorgaande wordt meest formeel betwist en stemt niet overeen met de werkelijkheid.

Verzoekende partij verwijst naar art. 3 EVRM, die luidt als volgt:

"Niemand mag worden onderworpen aan foltering en noch aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen."

Een eventuele gedwongen terugkeer van verzoekende partij naar haar land van herkomst, met name Albanië, houdt een schending in van artikel 3 EVRM, nu in Albanië geen adequate medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is voor verzoekende partij.

In tegenstelling tot hetgeen wordt voorgehouden door de arts-adviseur van verwerende partij, is de medische zorg in Albanië ronduit slecht. Getuige daarvan het reisadvies van de Belgische Ambassade in Albanië:

"De medische voorzieningen, zeker buiten Tirana, laten te wensen over. Ook al halen sommige Albanese artsen een redelijk niveau, toch is - zolang repatriëring medisch mogelijk blijft - een hospitalisatie ter plaatse sterk af te raden omwille van gebrek aan betrouwbare medicijnen en geschikt medisch materiaal. Om een (medische) repatriëring te vergemakkelijken is het sterk aangeraden om een passende verzekering af te sluiten voor de duur van uw verblijf. De personen die aan een medische behandeling onderworpen zijn, consulteren vooraf best hun arts en moeten het nodige meenemen voor hun vertrek. Hetzelfde geldt voor inentingen. Vergeet niet een degelijke reisapotheek mee te nemen!"

(https://diplomatie.belgium.be/nl/Diensten/Op_reis_in_het_buitenland/reisadviezen/albanie)

Verzoekster verwijst naar haar stuk 22, te weten een verklaring op eer:

Vrije vertaling: "Eerst en vooral wil ik het hebben over mijn gezinssituatie in mijn thuisland. De reden dat ik dit wil aankaarten is omwille van het feit dat in Albanië de ziekenhuizen niet normaal functioneren voor de gewone burger. Ze beschikken niet over de nodige medicamenten en verzorging(team). [...]"

De medische zorg in Albanië laat veel aan de wensen over. Zonder jullie tegen te willen spreken, maar de realiteit is totaal anders. In mijn thuisland is de medische zorg niet optimaal ontwikkeld. "

(Originele verklaring in de Albanese taal en een Nederlandstalige vertaling beiden gevoegd onder stuk 22 - eigen accentuering)

Ten overvloede verwijst concludante naar de volgende undercoverreportages op de Albanese televisie:

- > <https://www.youtube.com/watch?v=3TmN20-LV4Q> (vanaf min 2:09)
- > <https://www.youtube.com/watch?v=m7Szwid6l8> (vanaf min 3:40)
- > <https://www.youtube.com/watch?v=qDJBuXz6ghQ> (vanaf min 0:00)
- > <https://www.youtube.com/watch?v=y9uzEhpcGkE> (vanaf min 6:03)
- > <https://www.youtube.com/watch?v=gKk4aWma6V0> (vanaf min 5:15 - 7:15)

Uit de bovenstaande elementen blijkt onmiskenbaar dat in Albanië geen adequate medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is, zodat een eventuele gedwongen terugkeer van verzoekster naar Albanië een pertinente schending inhoudt van art. 3 EVRM.

14. Verzoekende partij heeft weliswaar nog een zoon die in Albanië woont, doch zij heeft geen enkel contact met deze zoon.

Verzoekende partij heeft geen enkele vorm van mantelzorg in Albanië, waardoor zij - bij een eventuele terugkeer naar Albanië - aan haar lot zou worden overgelaten, hetgeen geenszins de bedoeling kan zijn, temeer gelet de ernst van de medische toestand van verzoekster.

Daarenboven werd verzoekende partij meermaals mishandeld door haar schoondochter, zowel mentaal als fysiek.

Ter zake verwijst verzoekster naar haar verklaring op eer, zoals gevoegd onder stuk 22:

"Ik heb geen contact meer met mijn zoon die samen met zijn vrouw en vier kinderen nog steeds in Albanië woont. Ik ben in het verleden meermaals mishandeld door mijn schoondochter. De mishandelingen waren van zowel mentale als fysieke aard. Tot voor driejaar, woonde ik bij mijn zoon en zijn gezin in Tirana. Ik heb sinds het laatste conflict geen contact meer gehad met mijn zoon en zijn gezin. Ik kan niet terecht bij hen voor steun of hulp."

(Originele verklaring in de Albanese taal en een Nederlandstalige vertaling beiden gevoegd onder stuk 22 - eigen accentuering)

Verzoekster verwijst met klem naar het geneeskundig getuigschrift van Dr. VANDAMME, zoals gevoegd onder stuk 13:

"Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet? Obstructie en overlijden

Evolutie en prognose van de aandoeningen?

Progressieve achteruitgang met indien geen therapie overlijden tot gevolg.[...]

Persoon kan niet alleen voor haarzelf zorgen omwille van adynamie/anemie"

(stuk 13, eigen accentuering)

Uit de bovenstaande passage van het medisch getuigschrift blijkt duidelijk dat verzoekende partij, bij gebreke van een adequate medische behandeling, komt te overlijden.

Gelet in Albanië geen adequate medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is, én gelet verzoekster in Albanië geen enkele vorm van mantelzorg heeft, houdt een eventuele gedwongen terugkeer van verzoekende partij naar haar land van herkomst, met name Albanië, een pertinente schending in van artikel 3 EVRM.

3. SCHENDING VAN DE FORMELE MOTIVERING VAN DE BESTUURSHANDEUNG ZOALS BEPAALD IN ARTIKEL 2 EN 3 VAN DE WET VAN 29 JULI 1991

15. De bestreden beslissing dd. 18.05.2018 inzake de verblijfsmachtiging van verzoekende partij op grond van medische redenen, werd niet afdoende gemotiveerd, nu verwerende partij haar oordeel heeft gesteund op websites die niet toegankelijk zijn voor het publiek en waarvan zich geen afdruk bevindt in het administratief dossier.

Op pagina 2 van de evaluatie door arts-adviseur DE WINNE wordt door verzoekster immers verwezen naar informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is (zie stuk 19).

Het bovenstaande maakt een schending uit van de formele motiveringsplicht.

Ter zake verwijst verzoekende partij naar artikel 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen dd. 29.07.1991:

"Art. 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Art. 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moeten afdoende zijn."

De hierboven vermelde artikels creëren in hoofde van verwerende partij een formele motiveringsplicht, dewelke impliceert dat de formulering van de beslissing de juridische en feitelijke motieven moet bevatten die verwerende partij overwoog bij het nemen van haar beslissing, quod non in casu.

Ter zake verwijst verzoekster met klem naar een arrest van uw Zetel dd. 27.08.2014:

"Aan de formele motiveringsplicht is niet voldaan wanneer de arts-adviseur zijn oordeel steunt op websites die niet toegankelijk zijn voor het publiek en waarvan geen afsdruk zich bevindt in het administratief dossier. Aldus wordt de materiële motiveringsplicht geschonden."

(RVV 27 augustus 2014, T. Vreemd. 2014, 414)

Gelet het bovenstaande werd de bestreden beslissing dd. 18.05.2018 inzake de verblijfsmachtiging van verzoekende partij op grond van medische redenen, niet afdoende gemotiveerd, temeer gelet verwerende partij haar oordeel heeft gesteund op websites die niet toegankelijk zijn voor het publiek en waarvan geen afdruk zich bevindt in het administratief dossier.

B. IN ONDERGESCHIKTE ORDE: SCHENDING VAN ART. 8 EVRM

16. Verzoekende partij verwijst naar art. 8 EVRM, die luidt als volgt:

"1. Eenieder heeft recht op eerbiediging van zijn privé leven, zijn gezinsleven, zijn huis en zijn briefwisseling.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan met betrekking tot de uitoefening van dit recht dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving nodig is in het belang van 's lands veiligheid, de openbare veiligheid, of het economisch welzijn van het land, de bescherming van de openbare orde en het voorkomen van strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden, of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."

De beslissing dd. 18.05.2018 uitgaande van verwerende partij is onbetwistbaar een inbreuk op de grondrechten van verzoekende partij, met name het recht op eerbiediging van haar gezinsleven.

Verwerende partij heeft immers geenszins rekening gehouden met het feit dat de volledige familie van verzoekende partij in België verblijft.

Verzoekende partij heeft heel wat familie wonen in België, voornamelijk te LICHTERVELDE:

- Een dochter (alwaar verzoekster op heden verblijft): mevrouw (..)*
- Een schoonzoon (met wie verzoekster een heel goede band heeft): de heer (..)*
- De kleinkinderen geboren uit het huwelijk tussen (..) en (..):*

o (..) (°25.06.1992)

o (..) (°03.04.1994)

*o (..) (°19.02.1997): zie bijgevoegd schoolattest onder stuk ****

*o (..) (°04.07.1998): zie bijgevoegd schoolattest onder stuk ****

Verzoekende partij benadrukt dat zij een heel goede band onderhoudt met de bovenstaande familieleden, dewelke haar op heden de nodige mantelzorg bieden.

Daarenboven speelt het maatschappelijk leven van de familie (..) zich volledig af in België, zodat het voor hen niet mogelijk is om dezelfde mantelzorg te bieden in ALBANIË.

Verzoekende partij verwijst ter zake naar de volgende stukken:

> Stuk 23: Arbeidsovereenkomst van mevr. (..), dochter van mevr. K. (..), met in bijlage gevoegd addendum dd. 10.04.2012

- > Stuk 24: Tewerkstellingsattest OCMW LICHTERVELDE dd. 28.04.2016 van dhr. (..), schoonzoon van mevr. (..)
- > Stuk 25: Schoolattest UC LEUVEN dd. 04.05.2018 van mevr. (..), kleinkind van mevr. K.(..)
- > Stuk 26: Schoolattest VTI BRUGGE, SINT-ANDRIES dd. 29.05.2016 van dhr. (..), kleinkind van mevr. K. (..)
- > Stuk 27: Schrijven uitgaande van het Vlaams Woningfonds dd. 20.09.2011 aan mevr. T. (..) en dhr. (..), respectievelijk dochter en schoonzoon van mevr. K. (..), waaruit blijkt dat aan hen een hypothecaire lening werd toegestaan.

17. Verzoekende partij heeft geen enkele vorm van mantelzorg in Albanië (cf. supra).

Verzoekende partij heeft weliswaar nog een zoon die in Albanië woont, doch zij heeft geen enkel contact met deze zoon.

Ter zake verwijst verzoekster naar haar verklaring op eer, zoals gevoegd onder stuk 22:

"Ik heb geen contact meer met mijn zoon die samen met zijn vrouw en vier kinderen nog steeds in Albanië woont ik ben in het verleden meermaals mishandeld door mijn schoondochter. De mishandelingen waren van zowel mentale als fysieke aard. Tot voor drie jaar, woonde ik bij mijn zoon en zijn gezin in Tirana. Ik heb sinds het laatste conflict geen contact meer gehad met mijn zoon en zijn gezin. Ik kan niet terecht bij hen voor steun of hulp. [...]"

Hier in België krijg ik de kans om door mijn dochter, haar gezin (mantelzorg) en de medische sector verzorgd te worden"

(Originele verklaring in de Albanese taal en een Nederlandstalige vertaling beiden gevoegd onder stuk 22 - eigen accentuering)

Gelet het bovenstaande is de beslissing van verwerende partij dd. 18.05.2018 strijdig met artikel 8 EVRM, gelet in de bestreden beslissing geenszins rekening wordt gehouden met het gezins- en familieleven van verzoekende partij."

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 van de vreemdelingenwet, en naar het advies van de arts-adviseur die de medische elementen die voor verzoekende partij werden aangevoerd heeft onderzocht en daarop concludeerde dat er medisch gezien geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland omdat de medische behandeling en opvolging die verzoekende partij nodig heeft beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië. Derhalve, zo besluit de verwerende partij in de bestreden beslissing, kan uit het voorgelegde medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin 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. Uit deze motieven blijkt dat de verwerende partij zich bij het nemen van de bestreden beslissing volledig gesteund heeft op het advies van de arts-adviseur, dat moet worden beschouwd als integraal deel uitmakend van de bestreden beslissing.

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 het 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.

Waar zij wel nog betoogt dat de arts-adviseur verwijst naar informatie van de MedCOI-databank die niet toegankelijk is voor het publiek en waarvan geen afdruk zich bevindt in het administratief dossier zodat de formele motiveringsplicht op dat vlak geschonden is, kan zij niet worden gevolgd. Wanneer de informatie waarnaar verwezen wordt is opgenomen in de bestreden beslissing of in casu het advies, volstaat het dat in het kort het voorwerp en de inhoud van het stuk worden vermeld, zonder dat het nodig is het stuk in extenso over te nemen of het als bijlage te voegen. Immers, de formele motiveringsplicht heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een te zijnen opzichte genomen ongunstige beslissing werd genomen en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen eventueel op nuttige wijze daartegen op te komen. Hiertoe volstaat dat duidelijk, maar desnoods

bondig, in de bestreden beslissing zelf of in casu het medisch advies van de arts-adviseur als bijlage gevoegd bij de bestreden beslissing, wordt aangegeven op welke gronden zij berust (RvS 29 juni 1993, nr. 43.526; RvS 30 juni 1993, nr. 43.596). Verder blijkt dat, in tegenstelling tot wat verzoekende partij voorhoudt, alle door de arts-adviseur gehanteerde informatie is opgenomen in het administratief dossier. Het stond verzoekende partij vrij, in het kader van de passieve openbaarheid van bestuur, inzage te vragen in het administratief dossier.

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 (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 eerste bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

2.3. Waar de verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze 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 in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

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 stoelen op een correcte feitenvinding

2.5. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

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.”*

Het medisch advies van de arts-adviseur van 30 april 2018 in hoofde van verzoekende partij vermeldt het volgende:

“NAAM: K., Q. (..) (R.R.: xxxxxxxxxxxx)

Vrouwelijk

nationaliteit: Albanië

geboren te dures op 25.02.1942

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mevr. K. Q. (..) in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 15.03.2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

> SMG d.d. 15/03/2018 van Dr. H. Vandamme (huisarts): hypertensie, circumferentiële niet obstruerende rectumtumor op 9cm van de margo ani, verdere staging moet nog gebeuren, adynamie t.g.v. anemie

> Verslag endoscopisch onderzoek d.d. 07/02/2018 van Dr. Jeroen Geldof (internist in opleiding) in opdracht van Dr. D. De Wulf (internist-gastro-enteroloog): indicatie RBPA en ferriprieve anemie; oesofago-gastro-duodenoscopie: hernia diafragmatica, erythemateuze gastritis, milde erosieve bulbitis - medicatie: PPI gedurende 4 weken en indien H. Pylori + dan eradicatieschema; coloscopie: resectie van diminutieve (4 a 5 mm) poliep op 70cm, semi-circumferentiële niet obstruerende tumorale massa op 9cm van de margo ani tot in de top van het anaal kanaal; APO: gastritis met H. Pylori, tubulair adenoom met lichte dysplasie (= poliep) die volledig verwijderd werd, geülcereerd matig gedifferentieerd invasief colonadenocarcinoom zonder evidentie voor MSI

> Medisch attest d.d. 16/02/2018 van Dr. Sanne Vynckier (huisarts): bloedafname op 08/01/2018 waaruit een zware ferriprieve anemie bleek waarvoor infuus en endoscopisch onderzoek op 07/02/2018 met vaststelling van een rectumtumor

> Medisch attest d.d. 23/01/2018 van Dr. Dries Deeren (internist-hematoloog): ernstige ferriprive anemie waarvoor intraveneus ijzer toegediend moet worden

> Medisch attest d.d. 19/02/2018 van Dr. Nele Deprez (internist-gastro-enteroloog in opleiding): mag niet reizen en zich niet verplaatsen, onderzoeken nog lopende

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 76-jarige vrouw waarbij recent, omwille van een onderzoek naar de oorzaak van bloedarmoede door ijzerdeficiëntie (ferriprive anemie), rectumkanker ontdekt heeft op 9cm van de anale grens (margo ani), die niet volledig rondom zit (semi-circumferentieel) en die nog geen stoelgangobstructie veroorzaakt, maar die wel oorzaak is van rood bloedverlies langs de anus (rood bloedverlies per anum = RBPA) en dus van de ferriprive anemie.

Tijdens de endoscopie werd ook een milde chronische maagontsteking (gastritis) vastgesteld, veroorzaakt door besmetting met *Helicobacter Pylori* (bevestigd op APO = AnatoPathologisch Onderzoek). Naast 4 weken behandeling met een maagzuursecretieremmer van het type protonpomp inhibitor (PPI), moet er een antibioticatherapie geassocieerd worden om de bacterie uit te roeien (eradicatieschema: amoxicilline+clarithromycine of clarithromycine+metronidazole gedurende 10 a 14 dagen). Deze behandelingstermijn is momenteel overschreden.

Mevr. K. (...) zou ook gekend zijn met hoge bloeddruk (hypertensie), maar hierover worden geen verdere gegevens verstrekt in het voorliggende medische dossier.

De termijn van het reis-/vliegverbod is momenteel verstreken. Na een endoscopisch onderzoek is, bij ouderen, een reis-/vliegverbod aangewezen van één week.

Wat betreft de nood aan hulp ten gevolge van adynamie/anemie: een ferriprive anemie corrigeert zich binnen 5 a 10 dagen na aanvang van de behandeling, zodat de adynamie momenteel opgelost zou moeten zijn. De ijzersubstitutie moet echter gedurende 2 a 3 maanden via orale weg gehandhaafd worden om de ijzeropslag in het lichaam weer aan te vullen, vooral indien de oorzaak van het bloedverlies nog niet opgelost werd.

Als actuele medicamenteuze therapie weerhoud ik ijzersubstitutie.

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):

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

- Aanvraag Medcoi van 27/09/2016 met het unieke referentienummer BMA 8637

- Aanvraag Medcoi van 03/06/2017 met het unieke referentienummer BMA 9738

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling van de anemie door een internist-hematoloog beschikbaar is in Albanië, evenals opvolging en behandeling bij een internist-gastro-enteroloog/oncoloog en chirurg voor het adenocarcinoom van het rectum met chirurgie en (adjuvante) chemotherapie.

Ijzer en ijzergluconaat 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 zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het gezondheidssysteem in Albanië is vastgelegd door de "Health Care Law" met het Ministerie van Volksgezondheid als belangrijkste verantwoordelijke coördinator. Daarnaast zijn het "Health Insurance Fund", het "Public Health Institute" en lokale autoriteiten de voornaamste partners. De wet van 1994 "On Health Insurance in the Republic of Albania" stelt dat gezondheidszorg is gebaseerd op solidariteit, gelijkheid en partnership tussen kopers, dienstverleners en begunstigden met de intentie dat de verplichte ziekteverzekering, die sinds 1995 geldt in Albanië, de enige instantie wordt voor betaling en terugbetaling in de drie domeinen van de gezondheidszorg namelijk primaire zorg, terugbetaling van

medicatie en hospitalisatie. Toch evolueert heden de gezondheidszorg van een gecentraliseerd naar een meer gedecentraliseerd systeem evenwel met dezelfde partners.

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. Personen die terugkeren naar hun thuisland worden evenmin uitgesloten uit het systeem. Op gebied van sociale zekerheid zijn er verschillende vergoedingen zoals uitkeringen bij ziekte, pensioenen en invaliditeitsuitkeringen bij definitieve arbeidsongeschiktheid. In Albanië komen vrouwen vanaf de leeftijd van 60 jaar en 4 maanden in aanmerking voor een ouderdomspensioen. Vanaf de leeftijd van 70 jaar komt men in aanmerking voor een sociaal pensioen. Betrokkene is 76 jaar oud en komt dus sowieso in aanmerking voor 1 van de gekende pensioenstelsels.

Voor wat betreft de opvolging van de rectumkanker van betrokkene kunnen we stellen dat de behandeling van kanker gratis is en dat de kosten, dus ook de chemotherapie en radiotherapie, gedekt worden door de ziekteverzekering.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat het rectumcarcinoom, de mogelijke arteriële hypertensie en de behandelde gastritis t.g.v. een besmetting met *Helicobacter Pylori*, hoewel dit beschouwd kan worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van Mevr. K. (...) indien dit niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt, geen reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Albanië."

2.6. De Raad wijst erop dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet in twee situaties voorziet waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonst dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. Parl. St. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus "een onmogelijkheid om te reizen" bestaat (Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen "die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst" en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de vreemdelingenwet (Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35 en Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138).

Verzoekende partij betoogt weliswaar dat zij onder de eerste situatie valt, met name dat zij niet terug kan naar Albanië zonder dat haar leven of fysieke integriteit daarbij in het gedrang komt, maar zij kan daarin niet overtuigen. Immers maakt zij met haar betoog niet aannemelijk dat zij door haar medische toestand onmogelijk kan reizen.

Zoals duidelijk blijkt heeft de arts-adviseur in het advies alle door de verzoekende partij voorgelegde medische attesten in overweging genomen waarbij de arts-adviseur er tevens op gewezen heeft dat uit het medisch attest van 19 februari 2018 blijkt dat verzoekende partij niet mag reizen en zich niet mag verplaatsen. Dienaangaande stelt de arts-adviseur vast dat de termijn van het reis-/miegverbod momenteel verstreken is aangezien na een endoscopisch onderzoek bij ouderen een reis-/miegverbod is aangewezen van één week, waarbij de arts-adviseur ook verwijst naar de bron waarop zij haar advies dienaangaande ent, en die zich bevindt in het administratief dossier. Verder heeft de arts-adviseur ook het geattesteerde in het medisch attest van 15 maart 2018 in overweging genomen waar gesteld wordt: "Persoon kan niet alleen voor haar zelf zorgen omwille van *adynamie/anemie*". Immers motiveert de

arts-adviseur: *“Wat betreft de nood aan hulp ten gevolge van adynamie/anemie: een ferriprive anemie corrigeert zich binnen 5 a 10 dagen na aanvang van de behandeling, zodat de adynamie momenteel opgelost zou moeten zijn. De ijzersubstitutie moet echter gedurende 2 a 3 maanden via orale weg gehandhaafd worden om de ijzeropslag in het lichaam weer aan te vullen, vooral indien de oorzaak van het bloedverlies nog niet opgelost werd.”*

Uit de voorgelegde medische stukken blijkt inderdaad dat door de behandelend specialist op 19 februari 2018 geattesteerd werd dat *“mevrouw K.Q. (...) vanaf 07-02-2018 omwille van medische redenen en noodzaak tot medische zorg niet (kan) reizen en zich niet verplaatsen. Op heden is de duur van noodzaak tot medische zorg nog niet duidelijk, onderzoeken zijn nog lopende.”* Verzoekende partij toont met haar verwijzing naar de voorgelegde medische attesten geenszins aan dat de bevinding van de arts-adviseur dat de termijn van het reis-/vliegverbod thans verstreken is omdat na endoscopisch onderzoek bij ouderen een reis-/vliegverbod aangewezen is van één week, verkeerd is. De Raad stelt verder vast dat verzoekende partij bij haar verzoekschrift een nieuw medisch attest voegt van 3 mei 2018 dat identiek is aan het medisch attest van 19 februari 2018. Naast de vaststelling dat dit een medisch attest is dat niet gekend was door de verwerende partij voor het treffen van de bestreden beslissing en verzoekende partij in het kader van een annulatieberoep hier aldus niet dienstig kan naar verwijzen, dient alleszins gesteld dat – nu dit attest geen verdere informatie geeft dan hetgeen al eens geattesteerd was op 19 februari 2018 – verzoekende partij hiermee niet aantoonst dat de bevindingen van de arts-adviseur verkeerd zouden zijn.

Verder toont de verzoekende partij ook geenszins aan dat de bevindingen van de arts-adviseur dat de adynamie momenteel opgelost zou moeten zijn en er dus geen nood meer is aan hulp, gelet op hetgeen in de neergelegde medische attesten was geattesteerd, verkeerd is.

Gelet op de voorgelegde medische attesten van 19 februari 2019 en 15 maart 2019 en waarop de arts-adviseur geantwoord heeft waarom het reisverbod en de nood aan hulp niet langer actueel zijn, kan verzoekende partij ook niet overtuigen met het voorleggen van een nieuw medisch attest van 13 juni 2018 van de huisarts waarin enkel gesteld wordt dat zij op 13 juni 2018 onderzocht werd, dat zij sterk verzwakt is en daarom niet in staat is om te reizen en afhankelijk is van mantelzorg zonder dat duidelijk aangegeven wordt op grond waarvan de medische toestand van verzoekende partij – ondanks behandeling voor haar adynamie en het gegeven dat niet blijkt dat er een nieuw onderzoek is gebeurd dat reizen verhindert - dermate achteruit is gegaan dat zij niet kan reizen en afhankelijk is van mantelzorg. Dit nog naast de vaststelling dat het voorgelegde medisch attest geenszins melding maakt van de tijdsperiode waarin verzoekende partij niet zou kunnen reizen en afhankelijk is van mantelzorg zodat ook niet blijkt dat de bevindingen van de huisarts niet langer actueel zijn. Het betoog van verzoekende partij dat zij nood heeft aan mantelzorg en in Albanië op niemand kan terugvallen, is dan ook niet dienstig. Dit nog naast de vaststelling dat verzoekende partij met een eenvoudige verklaring dat zij geen contact meer heeft met haar zoon aldaar en dat zij mishandeld werd door haar schoondochter, zonder daarvan objectieve bewijzen bij te brengen, niet kan overtuigen.

Daarenboven wijst de Raad erop dat het voorgelegde medisch attest van 13 juni 2018 dateert van na het treffen van de bestreden beslissing en de verwerende partij hier uiteraard geen kennis van had op het moment van het treffen van de bestreden beslissing zodat niet blijkt dat verzoekende partij zich in kader van huidig beroep dienstig op voormeld attest kan beroepen. In de mate dat verzoekende partij zou menen dat er sprake is van nieuwe elementen inzake haar medische toestand die een nieuwe beoordeling vergen, dan staat het haar steeds vrij daartoe een nieuwe aanvraag in te dienen.

Waar verzoekende partij nog verwijst naar de overige voorgelegde medische attesten, meer bepaald waar geattesteerd wordt wat de gevolgen zijn van de stopzetting van behandeling en er nog beslist moet worden over de te volgen behandeling, dient gesteld dat zij daarmee niet aantoonst dat zij door haar aandoeningen niet kan reizen. Deze kritiek heeft eerder betrekking op het gebrek aan behandeling in het herkomstland, maar zoals blijkt uit het advies van de arts-adviseur heeft een terugkeer naar het herkomstland geen stopzetting van behandeling tot gevolg, nu de arts-adviseur er duidelijk op gewezen heeft dat verzoekende partij adequate behandeling in het herkomstland kan genieten.

2.7. Waar verzoekende partij stelt dat de arts-adviseur een bijkomend onderzoek had moeten doen of bijkomend advies had moeten inwinnen, wijst de Raad erop dat de arts-adviseur *“zonodig de vreemdeling (kan) onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen (...)”* De arts-adviseur kon de medische toestand van verzoekende partij duidelijk vaststellen en evalueren op basis van het dossier, gelet op de voorgelegde medische verslagen van de behandelende artsen.

Verzoekende partij betwist niet de door de arts-adviseur vastgestelde medische problematiek. Verzoekende partij is het oneens met de conclusie maar zij maakt hiermee niet aannemelijk dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is en dat een bijkomend medisch onderzoek de appreciatie van de medische aandoening door de arts-adviseur kon wijzigen.

2.8. Verzoekende partij betoogt voorts dat zij geen adequate behandeling kan genieten in Albanië omdat de medische voorzieningen, zeker buiten Tirana, te wensen overlaten.

2.9. De Raad wijst erop dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet slechts vereist dat wordt nagegaan of een vreemdeling kan terugreizen naar zijn land van herkomst zonder dat zijn leven of fysieke integriteit hierdoor in het gedrang komen en of deze vreemdeling in dat land niet dreigt in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling. De door verwerende partij aangestelde arts-adviseur dient bijgevolg niet 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 of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is. De Raad merkt op dat de arts-adviseur vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is. De arts-adviseur heeft, met verwijzing naar bronnenmateriaal, duidelijk uiteengezet dat verzoekende partij kan reizen en in Albanië kan beschikken over de nodige medicatie en een opvolging door artsen met de vereiste specialisaties. Hij heeft dan ook de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalde criteria in acht genomen.

Verzoekende partij verwijst voorts naar een reisadvies van de Belgische ambassade in Albanië, hetgeen evenwel gericht is op de onderdanen van België, en naar een eigen verklaring, maar zij toont met geen enkel objectief en concreet gegeven aan dat de vaststellingen van de arts-adviseur, gebaseerd op objectief bronnenmateriaal en waaruit blijkt dat verzoekende partij voor haar specifieke medische problematiek in Albanië kan genieten van een adequate behandeling, kennelijk verkeerd zijn. Ook de filmpjes van de Albanese televisie kunnen geen afbreuk doen aan de bevindingen van de arts-adviseur. Deze filmpjes zijn allen in een niet voor de Raad verstaanbare taal gesteld zodat de inhoud ervan niet begrijpbaar is.

2.10. In zoverre verzoekende partij nog de schending opwerpt van artikel 3 EVRM, wijst de Raad er daarbij op dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Het begrip "uitzonderlijke gevallen" werd nader omschreven in de zaak Paposhvili / België (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarbij het Hof stelde: *"183. The Court considers that the "other very exceptional cases" within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness."* (Het Hof oordeelt dat onder "andere zeer uitzonderlijke gevallen" zoals bedoeld in de zaak N v. Verenigd Koninkrijk die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 EVRM dienen begrepen te worden de situaties die een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhouden waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de levensverwachting. Het Hof wijst erop dat deze situaties overeenstemmen met de hoge drempel inzake de toepassing van artikel 3 EVRM in zaken die betrekking hebben op de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen.).

In casu toont de verzoekende partij dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan, dit temeer in het licht van de vaststellingen van de arts-adviseur die oordeelde dat verzoekende partij in het herkomstland over de nodige medische zorgen kan beschikken en er toegang toe heeft. Een schending van artikel 3 EVRM kan niet aangenomen worden.

2.11. In ondergeschikte orde meent verzoekende partij dat een schending van artikel 8 EVRM voorligt.

2.12. Daargelaten de vraag of de verzoekende partij in het kader van een afwijzing van een medische regularisatieaanvraag een schending van artikel 8 EVRM kan opwerpen nu dit geen verwijderingsmaatregel betreft, wijst de Raad er alleszins op dat de term '*familie- en gezinsleven*' zoals bedoeld in artikel 8, eerste lid van het EVRM, een autonoom begrip is dat onafhankelijk van het nationaal recht dient te worden geïnterpreteerd. Voor zover de verzoekende partij zich wenst te beroepen op een familieleven met haar dochter en diens gezin, laat de Raad gelden dat, waar de gezinsband tussen partners, alsook tussen ouders en minderjarige kinderen wordt verondersteld, het anders ligt in de relatie tussen (schoon)ouders en meerderjarige kinderen en tussen verwanten. Overeenkomstig de rechtspraak van het EHRM (EHRM 9 oktober 2003, Slivenko/Litouwen; EHRM 17 februari 2009, Onur/Groot-Brittannië; Mole N., *Asylum and the European Convention on Human Rights*, Straatsburg, Council of Europe Publishing, 2007, 97) kan slechts van een door artikel 8 van het EVRM beschermd familie- en gezinsleven tussen ouders en meerderjarige kinderen en tussen verwanten worden gesproken indien, naast de afstammingsband, een bijzondere vorm van afhankelijkheid blijkt.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekende partij pas op 20 december 2017 naar België is gekomen vanuit het herkomstland Albanië. Het loutere gegeven dat zij bij haar aankomst in België onmiddellijk is gaan inwonen bij het gezin van haar dochter maakt niet dat daaruit kan afgeleid worden dat verzoekende partij bijzondere afhankelijkheidsbanden heeft met dit gezin dewelke de normale relatie overstijgen. Zoals blijkt uit de bespreking hoger heeft verzoekende partij niet aannemelijk gemaakt dat zij mantelzorg behoeft noch dat zij geen contact meer heeft met familie in Albanië. Verzoekende partij maakt niet aannemelijk dat zij een beschermenswaardig gezins- of familieleven heeft op het Belgische grondgebied.

Een schending van artikel 8 EVRM wordt niet aangetoond.

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.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zesentwintig november tweeduizend achttien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER