

Arrest

nr. 224 775 van 9 augustus 2019
in de zaak RvV X / VIII

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, thans de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 8 februari 2019 in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen X, X, X en X, 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 30 oktober 2018 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissing van dezelfde gemachtigde van 30 oktober 2018 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 3 april 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 mei 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die loco advocaat F. JACOBS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. WILLEMS, die loco advocaat C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnen voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 2 juli 2017 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} 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), en dit op grond van de medische situatie van haar jongste zoon, geboren in 2009.

Op 30 oktober 2018 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing houdende het ontvankelijk doch ongegrond verklaren van deze aanvraag. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt 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. [...]

*+ Kinderen:
[...]*

*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 voor S., P.:

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 dd. 18/10/2018), 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).

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.”

Diezelfde dag neemt dezelfde gemachtigde de beslissing tot het afleveren een bevel om het grondgebied te verlaten in hoofde van verzoekster en haar kinderen. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

*“De mevrouw,
Naam + voornaam: P.V.
geboortedatum: 04.03.1981
geboorteplaats: L.
nationaliteit: Albanië*

*+ Kinderen:
[...]*

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 7 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel 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.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In het enig middel voert verzoekster de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter, 13, 62 en 74/13 van de Vreemdelingenwet, van “artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007 (de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980”, van het zorgvuldigheids- en evenredigheidsbeginsel, en van artikel 3 van het EVRM. Zij verwijt de verwerende partij ook machtsoverschrijding.

2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een “afdoende” wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, 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 voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens; RvS 11 december 2015, nr. 233.222). Artikel 62 van de Vreemdelingenwet legt evenzeer de plicht op om de beslissingen die voortvloeien uit de toepassing van de Vreemdelingenwet formeel te motiveren.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De overheid is onder meer verplicht om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk te onderzoeken, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen. (RvS 28 juni 2018, nr. 241.985, ROELS)

Van een schending van het evenredigheidsbeginsel kan slechts sprake zijn wanneer een beslissing berust op feitelijk juiste en op zich rechtens relevante motieven, maar er een kennelijke wanverhouding bestaat tussen die motieven en de inhoud van de beslissing (RvS 29 januari 2015, nr. 230.023)

Deze vermeende schendingen moeten worden onderzocht in het licht van de gehanteerde rechtsgrond in de bestreden beslissingen.

2.2.1. De eerste bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *“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”*.

Luidens de bewoordingen ervan, is de bestreden beslissing volledig opgehangen aan het advies van de arts-adviseur van 18 oktober 2018. Een motivering door verwijzing naar een 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 betrokkenen 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). Aan de eerste en derde voorwaarde is alvast voldaan.

Het advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 3-7-2017.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 22-6-2017 van Dr. M., arts 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, nood aan rolstoel

o De huidige behandeling bestaat uit medicatie: Depakine, Topomax en Keppra, logopedie, Bobath kinesitherapie. 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 verplaatsingen, mama vraagt toestemming voor rolstoel, advies om orthopedist te raadplegen

- 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

Een actualisatie werd aangevraagd voor de evolutie teneinde een correcte evaluatie te kunnen uitvoeren:

- Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 11-10-2018 van Dr. W., kinderneuroloog, met de volgende informatie:

o Centraal motorische aandoening zonder gekende oorzaak met ernstige en globale ontwikkelingsachterstand gecombineerd met gedragsmatige problemen. Op motorisch gebied ataxie, houterige en onzekere: motoriek, evenwichtsstoornissen, beginnend onafhankelijk stappen, rolstoelafhankelijk

o Medicatie: Keppra en Depakine

o Nood aan orthopedische voet orthesen, rolstoelafhankelijk

o Evolutie mogelijks toename van de afwijkingen

o Geen evolutie naar onafhankelijkheid te verwachten, permanente zorg

- Uitgebreid verslag van Windekind in kader van multidisciplinaire zorg

- Attest van Fedasil d.d. 13-8-2018: attest van opvolgen sinds anderhalf jaar

- Consultatieverslag d.d. 27-4-2018: aanpassen van de orthesen

- Rapport voor de ouders ter ondersteuning van de opvolging en behandeling van hun zoon

uit de aangeleverde documenten kunnen we het volgende besluiten:

- Het betreft hier een 9 jarige jongen van Albanese ouders geboren in Italië (COMO) met een belangrijke psychomotorische retardatie zonder gekende oorzaak en epilepsie

- Naast medische opvolging door een neuroloog heeft hij specifieke behandeling multidisciplinair nodig met kinesitherapie, logopedie, speciale scholing

- Hij heeft orthopedische hulpmiddelen (voetorthesen, zitschelp rolstoel,...) nodig
- Als medicatie neemt hij alleen anti-epileptica:
 - o Keppra = levetiracetam
 - o Dapakine = valproaat
- De aandoening zal niet genezen en kent geen positieve evolutie. Een ondersteunende houding is nodig

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

Indien nodig: Mogelijkheid tot reizen

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 6-4-2017 met het unieke referentienummer 9490
- Aanvraag Medcoi van 2-8-2018 met het unieke referentienummer 11384
- Aanvraag Medcoi van 12-7-2018 met het unieke referentienummer 11278

2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de multidisciplinaire medische zorg die betrokkene nodig heeft beschikbaar is in het thuisland, Albanië.

- Ondersteuning door kinderneurologen en eventuele specialisten in epilepsieopvang zijn beschikbaar
- Orthopedisten met speciale bekwaamheid in pediatrie zijn beschikbaar
- De orthopedische hulpmiddelen zoals voetortheses, rolstoel, zitschelp zijn beschikbaar
- Logopedie, ergotherapie, gespecialiseerde kinesithérapie zijn beschikbaar
- De medicatie is beschikbaar
- Speciale scholing is niet beschikbaar, maar scholing valt niet onder medische zorg

We kunnen dus besluiten dat de multidisciplinaire zorg die betrokkene nodig heeft gegarandeerd kan worden bij terugkeer naar het thuisland.

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 doelstellingen 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.

Er bestaat in Albanië een universele ziekteverzekering voor personen die in Albanië verblijven. Voor mensen die niet economisch actief zijn (werklozen 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 worden.

Dankzij de ziekteverlening 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 zonder een bijdrage te hoeven betalen. Bovendien ontvangt de ouder van het kind die lijdt aan epilepsie, psychomotorische en/of mentale retardatie financiële steun van sociale zekerheid. In 'The report of the Fact Finding Mission in Albania' staat vermeldt 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 AL2 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 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, neuropedieters, psychiaters, maatschappelijk werkers, psychologen en een hele groep therapeuten (zij werken in groep en individueel met 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 'Pëllumbat' Tirana). In deze drie centra (Mother Tereza, Pëllumbat 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; 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 verhinderd derhalve 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 verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar een 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 zaken projecten, 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 ok 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 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 verwijst 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 de 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, 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 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 behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Albanië."

Verzoekster betoogt dat de ambtenaar-geneesheer haar bevoegdheid overschrijdt waar zij advies geeft over elementen die van medische aard zijn. Zij licht dit toe als volgt:

"Dit is ondermeer het geval ivm de informatie van de raadsman van de verzoekende partij waarvan zij oordeelt dat die geen betrekking heeft tot de persoonlijke situatie van de verzoekende partij, omdat de informatie van algemene aard is en verder naar reismogelijkheden verwijst;

(...)

De analyse en conclusie zijn duidelijk van juridische aard en vallen derhalve buiten de bevoegdheid van de aangestelde dokter;

Analyse en conclusie dienen derhalve als onbestaand te worden beschouwd met als evenredig gevolg dat de voorgelegde argumentatie van de raadsman van de verzoekende partij, formeel en ten gronde als onbeantwoord dient te worden beschouwd, hetgeen de nietigverklaring van de beslissing 9 ter voor gevolg dient te hebben, vermits uit de beslissing niet kan worden afgeleid dat de beslissing genomen werd rekening houdende met alle voorgelegde elementen en informaties, zodat de aangehaalde beslissing de aangevoerde middelen schendt.

Dat dit ook het geval is wanneer dokter Christiane Boeckdtaens stelt dat de verzoekende partij voor haar terugkeer steun kan vragen bij OIM en aanspraak kan maken op reïntegratiefondsen die haar kunnen begeleiden voor een job te zoeken, opleidingen enz

Het betreft hier duidelijk een analyse en een besluit van niet-medische aard die buiten de bevoegdheid van de dokter valt.

Analyse en conclusie dienen derhalve als onbestaand te worden beschouwd met als evenredig gevolg dat de voorgelegde argumentatie van de raadsman van de verzoekende partij, formeel en ten gronde als onbeantwoord dient te worden beschouwd, hetgeen de nietigverklaring van de beslissing 9 ter voor gevolg dient te hebben, vermits uit de beslissing niet kan worden afgeleid dat de beslissing genomen werd rekening houdende met alle voorgelegde elementen en informaties, zodat de aangehaalde beslissing de aangevoerde middelen schendt.

Dat is nogmaals ook het geval wanneer de dokter de nood aan mantelzorg bevestigt maar zich ook toelaat advies te geven nopens de mogelijkheden voor de verzoekende partij en haar gezin door de familie te worden opgevangen, de mogelijkheid om de zorgen te financieren enz

Analyse en conclusie dienen derhalve als onbestaand te worden beschouwd met als evenredig gevolg dat de voorgelegde argumentatie van de raadsman van de verzoekende partij, formeel en ten gronde als onbeantwoord dient te worden beschouwd, hetgeen de nietigverklaring van de beslissing 9 ter voor gevolg dient te hebben, vermits uit de beslissing niet kan worden afgeleid dat de beslissing genomen

werd rekening houdende met alle voorgelegde elementen en informaties, zodat de aangehaalde beslissing de aangevoerde middelen schendt.

De beslissing dient derhalve te worden vernietigd;”

Er is de Raad geen bepaling bekend -en verzoekster toont die evenmin aan- waaruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer zich in het kader van zijn onderzoek moet beperken tot de zuiver medische elementen. Integendeel, volgens artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet gebeurt de beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Waar doorheen de verschillende middelonderdelen wordt gewezen op het feit dat de in het advies aangebrachte informatie en beoordeling niet van medische doch van juridische aard is, moet worden vastgesteld dat verzoekster daarmee niet aantoonst dat het advies niet deugdelijk zou zijn of dat de ambtenaar-geneesheer haar bevoegdheid zou hebben overschreden.

Verzoekster voelt zich verder gegriefd door het feit dat de ambtenaar-geneesheer niet betwist dat haar zoon een multidisciplinaire behandeling nodig heeft, met kinesithérapie, logopedie en speciale scholing, dat zij deze drie disciplines op dezelfde voet ziet als een deel van de noodzakelijke behandeling doch vervolgens, bij de vaststelling dat er in Albanië geen speciale scholing bestaat, vaststelt dat scholing niet onder medische zorg valt om te concluderen dat de multidisciplinaire zorg die nodig is gegarandeerd kan worden bij de terugkeer naar het thuisland. Zij betoogt:

“Dat scholing misschien niet onder medische zorg, doch dat de vaag zich wel stelt wanneer het om speciale scholing gaat zoals in casu

P. is een kind dat meerdere en ernstige medische problemen of beperking heeft en de speciale scholing die hij in België volgt is een combinatie van verpleging, verzorging en begeleiding.

Het kind krijgt trouwens zijn kiné , logopedie op school en het krijgt in fine, geen "les" zoals in het klassiek onderwijs;”

Het klopt dat in het advies wordt gesteld dat speciale scholing niet beschikbaar is. Evenwel moet worden benadrukt dat ook het volgende wordt gesteld:

“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 zonder een bijdrage te hoeven betalen. Bovendien ontvangt de ouder van het kind die lijdt aan epilepsie, psychomotorische en/of mentale retardatie financiële steun van sociale zekerheid. In ‘The report of the Fact Finding Mission in Albania’ staat vermeldt 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 AL2 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 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, neuropedieters, psychiaters, maatschappelijk werkers, psychologen en een hele groep therapeuten (zij werken in groep en individueel met 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 Zhhvillimit të fëmijëve ‘Pëllumbat’ Tirana). In deze drie centra (Mother Tereza, Pëllumbat 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 kinesithérapie; wordt in al deze centra aangeboden.’

Aangezien verzoekster zelf betoogt :*“het kind krijgt trouwens zijn kiné, logopedie op school en het krijgt in fine, geen "les" zoals in het klassiek onderwijs;”* en gelet op het feit dat uit het voorgaande blijkt dat verschillende centra waar het team bestaat uit kinderartsen, neuropedieters, psychiaters, maatschappelijk werkers, psychologen en een hele groep therapeuten die zowel in groep als individueel met kinderen werken en arts en logopedie, fysiotherapie, ontwikkelingspedagogie, ergotherapie, therapie voor sociale ontwikkeling e.d. uitvoeren, blijkt niet dat het kind in een situatie zal terechtkomen die als onmenselijk of vernederend kan voorkomen op grond van het gestelde in het advies dat speciale

scholing niet beschikbaar is, minstens wordt dat niet aangetoond. In die zin toont verzoekster niet aan welk belang zij heeft bij het beslechten van de discussie over de vraag of gespecialiseerde scholing in het geval van haar zoontje al dan niet moet worden beschouwd als deel uitmakend van zijn medische behandeling.

Verder blijkt ook dat uitdrukkelijk werd gemotiveerd dat de Bobath-therapie aanwezig is, zodat verzoekster niet kan worden bijgetreden waar zij betoogt dat weliswaar wordt gesteld dat gespecialiseerde kinesitherapeuten aanwezig zijn in Albanië, maar dat niet blijkt of er beoefenaars zijn van de specifieke Bobath kinder kinesitherapie.

Verzoekster gaat verder, stellende dat de argumenten die zij had aangevoerd in de aanvraag om de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de behandeling te betwisten gewoon worden geweerd op grond van de vaststelling dat ze een algemeen karakter zouden hebben en geen betrekking zouden hebben op de persoonlijke situatie van het kind. Verzoeker viseert daarmee het volgende motief:

“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.”

Deze motivering volgt op de beoordeling van de toegankelijkheid van de nodige zorgen, die onder meer werd onderzocht specifiek in het licht van de aandoeningen van kinderen met een handicap, zoals het kind van verzoekster. In die optiek komt het aan verzoekster toe om met concrete argumenten aan te duiden welke van de door haar aangehaalde algemene informatie ten onrechte zou zijn miskend door de verwerende partij en op welke wijze die het bovenstaande motief in een ander daglicht zou kunnen stellen. Verzoekster houdt het echter bij de stelling dat de inhoud van haar informatie niet eens wordt betwist of weerlegd, hetgeen in het licht van de door de ambtenaar-geneesheer voorgebrachte elementen niet volstaat. Dat *“evengoed [kan] worden aangehaald dat de informatie die door de tegenpartij aangehaald wordt om zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid te bewijzen evengoed de waarde hebben van « algemene informatie » die in geen enkel geval betrekking heeft tot de persoonlijke situatie van het kind P..... Zodat deze informatie evengoed uit de debatten dient te worden geweerd, met als gevolg dat de beslissing van de tegenpartij geen formele motivatie vertoont....”* zoals verzoekster betoogt, kan niet worden bijgetreden: zoals reeds gesteld werd blijkt uit de lezing van het advies en van de informatie die werd gehanteerd bij de totstandkoming ervan dat zowel de analyse van de beschikbaarheid van de noodzakelijke zorgen als het onderzoek naar de toegankelijkheid ervan als uitgangspunt de specifieke medische situatie van het kind nemen en de noden van dat kind. Verzoekster kan dus niet worden gevolgd waar zij poneert, doch niet aantoon, dat de ambtenaar-geneesheer nopens de beschikbaarheid van de behandeling informatie heeft gehanteerd die niet de persoonlijke situatie van haar zoontje tegemoet komt.

Verzoekster betoogt dat het niet duidelijk is hoe de ambtenaar-geneesheer tot het besluit komt dat het kind zou kunnen reizen terwijl uit de medische gegevens duidelijk blijkt dat het zich niet onafhankelijk kan verplaatsen: het wordt met een rolstoel verplaatst en is niet in staat deze zelf te bedienen. Verzoekster kan haar zoon niet meer dragen, gelet op zijn leeftijd en gewicht, en de rolstoel werd slechts geleend en blijft dus in België als het gezin moet vertrekken. *“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 en dat de rolstoel naargelang zijn evolutie , - gewicht en gestalte-; zal kunnen worden vervangen”*, zo voegt verzoekster nog toe.

De Raad stelt in eerste instantie vast dat in het advies erop wordt gewezen dat uit de gehanteerde informatie blijkt dat een rolstoel beschikbaar is in het thuisland. Verzoeker brengt geen informatie bij die zou aantonen dat het anders is. In de mate dat zij erop alludeert dat dat misschien niet het geval is onmiddellijk bij aankomst in Albanië, moet erop worden gewezen dat verzoekster heeft verklaard nog heel wat familie in Albanië te hebben zodat desgevallend al contacten kunnen worden gelegd met het oog op het bekomen van een rolstoel, en niet wordt aangetoond dat verzoekster om die reden niet met haar zoon zou kunnen reizen. Ten overvloed moet er nog op worden gewezen dat hoewel uit de medische stukken blijkt dat het kind inderdaad rolstoelafhankelijk is, evenzeer blijkt uit de bij de aanvraag gevoegde stukken dat het met begeleiding kan stappen (stuk Windekind, 8 oktober 2018). Aangenomen dat het kind maar kan stappen over een zeer beperkte afstand, moet het beeld dat

verzoekster tracht te schetsen door te stellen dat zij haar kind niet meer kan dragen –hetgeen kan worden aangenomen-, ook in dat perspectief worden bekeken.

De bewering dat de nood aan mantelzorg van het kind gedekt zou zijn door de aanwezigheid van de moeder en van de broers en zusjes vindt geen voldoende steun in het medisch en administratief dossier, zo gaat verzoekster verder. Hiermee is immers niet voldoende bewezen dat zij het kind de nodige hulp kunnen bieden: het kind dat geen fysieke activiteit heeft weegt zwaar voor zijn leeftijd en noch de moeder noch de andere kinderen zijn fysiek in staat het kind te dragen om hem bij te staan voor de noden van het dagelijkse leven. Bovendien zijn de andere kinderen nog te jong om verantwoordelijkheid te nemen voor hun broer en zijn zij schoolplichtig, zodat zij ook niet steeds aanwezig zijn. Daarnaast dient te worden rekening gehouden met het feit dat de ziekte van P. nooit tot een volledige genezing kan komen: men hoopt met aangepaste zorgen en opvang een handicap te kunnen beperken en het kind tot een maximum aan autonomie te kunnen leiden. Het kind wordt echter nooit een “normale” volwassene. Het spreekt voor zich dat hoe ouder P. zal worden hoe moeilijker zijn moeder en broer en zussen hem zullen kunnen verplaatsen gelet op gestalte en gewicht. De overige kinderen hebben daarnaast ook het recht op een normaal leven. Familiale solidariteit kan in casu gelet op de blijvende handicap van het kind en de aard ervan, een extra-familiale mantelzorg niet vervangen. Het kind wordt thans overdag opgevangen in een speciale instelling waar het ook speciaal onderwijs volgt. Het krijgt daar zowel medische zorgen als onderwijs hetgeen duidelijke positieve resultaten heeft opgebracht: het kind ontplooit zich, is gelukkig, leert er zijn agressiviteit te beheersen en kanaliseren en leert er zich sociaal te gedragen. De opvang beantwoordt dus aan de noden van het kind maar brengt ook de nodige opluchting voor de rest van het gezin en de drie gezonde minderjarige kinderen van het gezin. Het is derhalve niet correct te stellen dat mantelzorg voorzien kan worden door de moeder en de broer en zussen, zo concludeert verzoekster.

In het advies wordt bevestigd dat het zoontje van verzoekster nood heeft aan mantelzorg en wordt gesteld dat dit geen probleem kan zijn nu zijn moeder en broer en zusjes met hem meereizen, het erg onwaarschijnlijk is dat het gezin in Albanië geen familiaal en/of sociaal netwerk meer zou hebben en verzoekster zelf verklaarde dat haar ouders en broers en zussen ook nog in Albanië wonen. Verzoekster ontkent niet dat er nog een netwerk is in het herkomstland, en maakt ook volledig abstractie van de passage in het advies waaruit blijkt dat extra-familiale mantelzorg wel degelijk beschikbaar en toegankelijk is, nu enerzijds wordt verwezen naar de mogelijkheid van opname in gespecialiseerde instellingen en anderzijds naar verschillende centra waar het team bestaat uit kinderartsen, neuropediateren, psychiaters, maatschappelijk werkers, psychologen en een hele groep therapeuten die zowel in groep als individueel met kinderen werken en artsen logopedie, fysiotherapie, ontwikkelingspedagogie, ergotherapie, therapie voor sociale ontwikkeling e.d. uitvoeren. In die zin toont zij niet aan dat haar zoontje en het volledige gezin in een situatie zouden terechtkomen die per definitie minder gunstig is, nu verzoekster naast de geschetste professionele ondersteuning in Albanië bijkomend op een familiaal netwerk zal kunnen rekenen.

Verzoekster stelt voorts dat de informatie die kan worden gevonden via International SOS, Allianz Global Assistance en lokaal gecontracteerde artsen geenszins bewijst dat de nodige behandeling beschikbaar is voor de autochtone normale Albanese bevolking. Zij betoogt dat *INTERNATIONAL SOS een internationale Holding is die precies tot doel heeft medische behandeling te bieden aan contracterende leden in landen waar medische behandeling onbestaand of onvoldoende is en dat ALLIANZ GLOBAL een gelijkaardig doel heeft “mits het sluiten van verzekeringscontracten, uiteraard mits betaling”*. Zij voegt eraan toe *“dat een verzekering een risico dekt, hetgeen inhoudt dat bij het sluiten van de verzekering het risico nog steeds bestaat en niet nog niet verwezenlijkt is ;terwijl het kind reeds ziek en gehandicapt is en het geenszins meer kan gedekt worden door enige private verzekering; De informatie is niet pertinent en toont geenszins aan dat het kind in het kader van de publieke instellingen zou kunnen worden behandeld en evenmin dat het kind meteen bij zijn aankomst zou kunnen worden opgenomen en behandeld; Destemee dat het kind nood heeft aan een pluri disciplinaire ploeg van specialisten; Dat de beslissing niet met een voldoende graad aan zekerheid aantoonst dat het kind over de nodige behandelingen zou kunnen beschikken in Albanië noch dat er geen onderbreking zou zijn in de behandelingen;”*

De Raad kan dit middelonderdeel niet anders lezen als zijnde kritiek aangaande het feit dat de informatie over de beschikbaarheid van de nodige behandelingen wordt geput uit de MedCOI-databank. In de voetnoot aangaande deze databank wordt het volgende gesteld:

"In het MedCOI-project wordt er informatie verzameld over de beschikbaarheid van medische behandelingen in de landen van herkomst en deze informatie wordt in een niet-publieke databank geplaatst die enkel toegankelijk is voor de partners van dit project. Het MedCOI-project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering (BMA); telt heden 15 partners (14 Europese landen en het International Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door European Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF).

Disclaimer: De geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van de medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, in het land van herkomst. Er wordt geen informatie over de toegankelijkheid van de behandeling verschaft. De informatie wordt met grote zorg verzameld. De BMA doet zijn uiterste best om accurate, transparante en actuele informatie te leveren binnen een beperkt tijdsbestek. Echter, dit document heeft niet de pretentie exhaustief te zijn. Geen rechten, zoals medische aansprakelijkheid kunnen uit de inhoud gepuurd worden.

BMA krijgt informatie van de volgende 3 bronnen:

International SOS is een leidinggevende internationale onderneming die medische bijstand en veiligheidsdiensten verleent. Zij heeft kantoren in meer dan 70 landen en beschikt over een wereldwijd netwerk van 27 bijstandscentra, 31 klinieken, 700 externe sites. International SOS heeft zich contractueel verbonden tot het leveren van informatie over de beschikbaarheid van medische behandelingen in landen over de hele wereld. Meer Inlichtingen over deze organisatie is te vinden op de International SOS website: [https://www.international\[sos.com/](https://www.international[sos.com/)

Allianz Global Assistance is een wereldwijde reisbijstandsverzekering onderneming. Met hun eigen operationele centra in 34 landen, meer dan 100 correspondenten en 400.000 kwalitatieve dienstverleners, weet de onderneming v/aar ook ter wereld voor welke specifieke medische aandoening dan ook de juiste medische behandeling te vinden. Allianz Global Assistance heeft zich contractueel verbonden om informatie over de beschikbaarheid van medische behandelingen in landen over de hele wereld te verstrekken. Meer informatie over de organisatie kan gevonden worden op de website van Allianz Global Assistance: www.allianz-global-assistance.com

Lokale artsen die in het land van herkomst werken, waarvan de identiteit beschermd wordt, werden uitgekozen door ambtenaren van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse zaken via haar ambassades in het buitenland op basis van vooraf vastgelegde selectiecriteria: betrouwbaarheid, over een medisch professioneel netwerk in het land van herkomst beschikken, in het land van herkomst wonen en werken, over talenkennis beschikken én meer praktische criteria, zoals communicatiemogelijkheden en over voldoende tijd beschikken om de aanvragen te verwerken. Deze artsen werden gecontracteerd door het BMA in Nederland om informatie te verstrekken over de beschikbaarheid van medische behandelingen in de landen waar zij verbleven. De identiteit van de lokale artsen wordt om veiligheidsredenen beschermd. De persoonlijke gegevens en CV's van de lokale artsen zijn gekend door het BMA en het Ministerie van Buitenlandse Zaken in Nederland. De exacte specialisatie van de lokale arts is irrelevant omdat één van de selectiecriteria hun medisch professioneel netwerk in het land van herkomst is. Op deze manier kunnen zijn vragen over eender welke medische specialisatie beantwoorden.

De medische informatie die door International SOS, Allianz Global Assistance en de lokaal gecontracteerde artsen wordt verstrekt, wordt beoordeeld door de artsen van het BMA".

Hieruit blijkt dat het MedCOI-project informatie verzamelt over de beschikbaarheid van medische behandelingen in de landen van herkomst en dat, in het raam daarvan, onder meer beroep wordt gedaan op informatie die wordt geleverd door International SOS en Allianz Global Assistance, twee internationale ondernemingen op het vlak van medische bijstand die zich er contractueel toe verbonden hebben deze informatie te leveren. Aangezien in de disclaimer uitdrukkelijk wordt gestipuleerd dat de geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van de medische behandeling en niet over de toegankelijkheid, kan verzoekster niet worden gevolgd in haar kritiek over de verzekeraarbaarheid van haar zoontje. Gelet op de internationale activiteiten van de twee organisaties is het geenszins kennelijk onredelijk om gebruik te maken van een databank die onder meer, doch niet uitsluitend, gebruik maakt van de informatie die zij aanleveren over de mogelijkheid van medische behandelingen in de hele wereld. Verzoekster toont dan ook geenszins aan dat de informatie niet pertinent zou zijn, temeer nu zij geen concrete argumenten bijbrengt waaruit blijkt dat de conclusies die de ambtenaar-geneesheer er uit heeft getrokken niet correct zou zijn.

Waar verzoekster stelt dat de informatie niet aantoont dat het kind meteen bij aankomst zou kunnen worden opgenomen en behandeld, kan worden herhaald dat zij desgewenst al haar netwerk in Albanië kan inschakelen om de komst van het kind voor te bereiden. Bovendien toont verzoekster niet aan dat haar zoontje –die een belangrijke psychomotorische retardatie heeft en epilepsie- in een situatie van onmenselijke of vernederende behandeling terechtkomt indien hij niet onmiddellijk bij aankomst zou

kunnen worden opgenomen en behandeld, temeer hij weliswaar de opvolging nodig heeft zoals die door de ambtenaar-geneesheer is omschreven doch uit niets blijkt dat er uitermate dringende interventies nodig zijn.

Verzoekster toont dan ook niet aan dat de ambtenaar-geneesheer kennelijk onredelijk of onzorgvuldig heeft gehandeld door te stellen dat de noodzakelijke behandelingen beschikbaar zijn.

Verzoekster voert verder aan dat niet voldoende garanties worden geboden wat betreft de toegankelijkheid van de nodige behandelingen. Zij stelt dat het gezin Albanië al verschillende jaren heeft verlaten zodat ze alleszins geen inwoners zijn van Albanië moesten ze terugkeren. Verzoekster kan niet worden gevolgd: van zodra zij terugkeren naar Albanië en zich er vestigen valt niet in te zien waarom zij niet zouden kunnen worden beschouwd als inwoners van de Republiek Albanië en waarom de gezondheidszorgen voor hen, als in Albanië wonende Albanezen, niet gratis zouden zijn. Verder wordt overigens ook vastgesteld dat alle kinderen met een handicap dekking krijgen door de ziekteverzekering zonder een bijdrage te hoeven betalen en dat de ouder van een kind dat lijdt aan epilepsie, psychomotorische en/of mentale retardatie financiële steun ontvangt. De medicatie die verzoeksters zoontje nodig heeft staat op de lijst van terugbetaalde medicatie. In de mate dat verzoekster er nog op wijst dat niet is aangetoond dat haar kind in een publieke instelling zou kunnen worden behandeld, moet erop worden gewezen dat alle in de MedCOI-documenten vermelde instellingen -op één na, maar deze is in casu niet relevant- publieke instellingen zijn. In die zin is de verwijzing naar het gemiddelde loon niet dienstig om aan te tonen dat de zorg niet toegankelijk is. Samengenomen met de niet-betwiste overweging dat verzoekster niet aantoont dat zij geen inkomen uit arbeid zou kunnen verwerven, gelet op haar scholing, is de Raad van oordeel dat uit al deze elementen blijkt dat de ambtenaar-geneesheer niet kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat de behandeling van verzoeksters zoontje toegankelijk is. Waar verzoekster er nog op wijst dat de bewering dat zij door haar familie ter plaatse kan worden opgevangen en financieel kan worden ondersteund slechts een hypothese is, terwijl deze familieleden het zelf moeilijk hebben om in hun dagelijkse kosten te voorzien, moet worden vastgesteld dat de Raad het standpunt van de ambtenaar-geneesheer niet kennelijk onredelijk vindt, temeer nu verzoekster ook op dit vlak geen concrete argumenten bijbrengt. Bovendien zijn er andere manieren dan financiële steun die kunnen worden geboden door familieleden, zoals (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen, zoals geschetst in het advies.

Verzoekster citeert nog uit een aantal bronnen om aannemelijk te maken dat het gezondheidssysteem in Albanië niet toereikend is. “*La vocation européenne de l’Albanie*” is een verslag van een bezoek van een Frans-Albanese interparlementaire delegatie aan Albanië van 11 tot 17 maart 2007 en kan bezwaarlijk recent worden genoemd. Het andere citaat zou afkomstig zijn van een webadres dat niet kan worden teruggevonden en waarvan noch de accuraatheid, noch het actuele karakter van de informatie worden geverifieerd. Deze citaten zijn dus geenszins van aard om de recentere informatie waarop de ambtenaar-geneesheer zich in haar verslag heeft gesteund als niet deugdelijk af te doen.

Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat verzoekster niet aannemelijk heeft gemaakt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer op onzorgvuldige wijze zou zijn tot stand gekomen, of dat hij op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld “*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 behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië.*”, of dat hierover niet of niet afdoende werd gemotiveerd. Waar verzoekster bij haar verzoekschrift overigens een medisch attest voegt van 14 januari 2019 moet er nog op worden gewezen dat dit een stuk is dat dateert van na de bestreden beslissing zodat de verwerende partij er geen rekening mee kon houden en –ten overvloede- dat het in wezen enkel de situatie van haar zoon, zoals ook omschreven door de ambtenaar-geneesheer in zijn advies, bevestigt, zonder meer. Een schending van artikel 3 van het EVRM is omwille van de voorgaande beoordeling evenmin aannemelijk gemaakt.

Gelet op het voorgaande toont verzoekster evenmin aan dat de eerste bestreden beslissing, die volledig is opgehangen aan het hiervoor besproken advies, niet deugdelijk zou zijn.

2.2.2. Wat betreft het bevel om het grondgebied te verlaten, moet dus in eerste instantie al worden vastgesteld dat verzoekster niet langer dienstig kan aanvoeren dat het bevel moet worden vernietigd omdat de beslissing over de aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet wordt vernietigd.

Verzoekster verwijst verder naar artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet en stelt dat *“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.”*

Verzoekster kan niet worden bijgetreden: het bevel om het grondgebied werd pas afgeleverd nadat door de verwerende partij werd beschikt op haar aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, en nadat zij er zich dus van had vergewist dat verzoeksters zoontje de nodige behandelingen in zijn thuisland kan krijgen. Dat met deze omstandigheden geen rekening werd gehouden blijkt dus niet. In de mate dat verzoekster erop doelt dat ook in het bevel nog eens zou moeten worden gemotiveerd over de gezondheidstoestand van haar zoontje, toont zij niet aan welke belang zij daarbij heeft: zij kent immers de redenen die werden opgegeven door de verwerende partij om te besluiten dat een terugkeer van het gezin, ondanks de gezondheidstoestand van het kind, mogelijk is, en is in staat gebleken zich ertegen te verweren, zoals hiervoor blijkt. Voorts betoogt verzoekster wel, maar toont zij op geen enkele wijze aan dat zij actueel psychologische problemen heeft die een terugkeer naar Albanië in de weg zou kunnen staan.

Ook kaart verzoekster nog de schending van het hoorrecht aan, en betoogt zij dat, moest zij zijn gehoord, zij had kunnen opwerpen dat een terugkeer naar Albanië niet mogelijk is gelet op de persoonlijke problemen die zij aldaar heeft moeten ervaren, haar eigen gezondheidstoestand en die van haar kind en in het bijzonder omwille van gebrek aan effectieve veiligheid. *“Niettegenstaande de gelegenheid dat de autoriteiten degelijk op hoogte waren van het gewelddadig gedrag van de vader van de kinderen”,* zo stelt zij, *“konden zij niet vermijden dat de man haar eigen moeder, een reeds bejaarde vrouw, sloeg”.*

Het wordt niet betwist dat verzoekster in beginsel voorafgaand aan het nemen van de verwijderingsbeslissing moest worden gehoord. Opdat zij een belang zou hebben bij haar grief dat zij, voorafgaand aan het nemen van het bevel om het grondgebied te verlaten, niet werd gehoord, moet zij evenwel aannemelijk maken dat de bestreden beslissing mogelijks anders had kunnen zijn mocht zij zijn gehoord. Immers, niet elke onregelmatigheid bij de uitoefening van het hoorrecht tijdens een administratieve procedure levert een schending van dit recht op, en niet elk verzuim om het hoorrecht te eerbiedigen leidt stelselmatig tot de onrechtmatigheid van het genomen besluit (HvJ 10 september 2013, C-383/13 PPU, M.G. e.a., ro. 39).

Om een dergelijke onrechtmatigheid te constateren, dient de Raad dus aan de hand van de specifieke feitelijke en juridische omstandigheden van het geval na te gaan of er sprake is van een onregelmatigheid die het hoorrecht op zodanige wijze aantast dat de besluitvorming in kwestie een andere afloop had kunnen hebben, met name omdat de verzoekende partij in casu specifieke omstandigheden had kunnen aanvoeren die na een individueel onderzoek het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten hadden kunnen beïnvloeden (HvJ 10 september 2013, C-383/13 PPU, M.G. e.a., ro. 40).

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen kan niet anders dan vaststellen dat waar verzoekster doelt op haar gezondheidstoestand en die van haar zoontje, kan worden verwezen naar hetgeen hiervoor reeds werd gesteld: de situatie van het kind was de verwerende partij gekend, en verzoekster brengt geen enkel concreet bewijskrachtig element bij omtrent haar eigen psychologische situatie. Waar zij wijst op haar problemen in het land van herkomst, en meer in het bijzonder op het huiselijk geweld waarvoor haar ex-man verantwoordelijk was, stelt de Raad vast dat zij dit relaas reeds had aangehaald in haar asielaanvraag die werd afgewezen, zowel door de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen als de Raad in zijn arrest nr. 187 639 van 29 mei 2017. De verwerende partij is uiteraard op de hoogte van deze procedurele antecedenten. Verzoekster toont derhalve niet aan dat zij specifieke omstandigheden had kunnen aanvoeren die het afleveren van het aangevochten bevel om het grondgebied te verlaten hadden kunnen beïnvloeden. In die omstandigheden kan zij zich niet op dienstige wijze beroepen op de schending van de hoorplicht als algemeen beginsel van Unierecht.

2.2.3. Tot slot moet nog worden vastgesteld dat verzoekster dan wel de schending aanvoert van *“artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007 (de omstandigheden op grond waarvan*

de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980" en van artikel 13 van de Vreemdelingenwet, maar daarover geen enkele toelichting geeft, zodat deze middelonderdelen onontvankelijk zijn.

2.2.4. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. 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:

Enig artikel.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negen augustus tweeduizend negentien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS