

## Arrest

nr. 247 496 van 14 januari 2021  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. CHARPENTIER  
Rue de la Résistance 15  
4500 HUY**

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie.**

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van X en X, op 15 oktober 2020 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 9 september 2020 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, en van de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten van dezelfde datum.

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 6 november 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 december 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. WIJNANTS, die loco advocaat P. CHARPENTIER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. MISSEGHERS, die verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende op 19 augustus 2020 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 9 september 2020 werd deze aanvraag door de gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde) ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die is gemotiveerd als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 19.08.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

G.A. [...]

+ minderjarige kinderen:

- [G.E.]

- [G.D.]

Nationaliteit: Albanië [...]

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.*

Reden:

*Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.*

*Er werden medische elementen aangehaald voor [G.A.], die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 08.09.2020 in gesloten omslag).*

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*

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan [G.A.] te willen overhandigen. [...].”*

1.2. Op 9 september 2020 nam de gemachtigde ook de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

*“[...] De mevrouw, die verklaart te heten:*

Nom/naam : [G.]

Prénom/voornaam : [A.] [...]

Nationalité/nationaliteit : Albanie/Albanië

+ enfants/kinderen :

-[G.E.] [...]

-[G.D.] [...]

*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 naartoe te begeven, [...]*

*binnen 30 dagen na de kennisgeving [...]*

REDEN VAN DE BESLISSING: [...]

*Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) 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: [...]*

*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: betrokkene verklaart in haar asielprocedure op 29.08.2019 het grondgebied te hebben betreden. Op 09.06.2020 werd haar asielprocedure afgesloten met een bevestigende beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.”*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. In een eerste middel voert verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Ze verwijt de verwerende partij ook een manifeste appreciatiefout. Verzoekster zet het middel als volgt uiteen:

*“Après avoir déclaré la demande recevable, la décision considère que cette demande n'est pas fondée au motif que les soins seraient disponibles et accessibles en Albanie.*

*La décision se base sur une plateforme non publique, MED COI.*

*Cette plateforme n'étant pas publique, la requérante ne peut évidemment en vérifier la fiabilité.*

*Selon les informations en possession de la requérante, les soins nécessaires, selon le certificat médical et les renseignements de son médecin, ne sont pas disponibles en Albanie et encore moins accessibles.*

*Une décision administrative qui se base sur une plateforme non publique ne peut être considérée comme motivée valablement, dès lors que les éléments ne peuvent être vérifiés par la personne à laquelle la décision est adressée.*

*D'autre part, en ce qui concerne l'accessibilité aux soins, le médecin de l'Office des Etrangers relève que rien dans le dossier ne démontrerait que la requérante ne pourrait pas avoir accès au marché du travail en Albanie, ce qui fait donc bien apparaître que l'accès aux soins suppose l'exercice d'une activité professionnelle, le système de sécurité sociale n'étant, à l'évidence, pas de nature à permettre l'accès aux soins aux personnes qui ne disposent pas de revenus.*

*On peut lire, dans un rapport du Sénat français, dont quelques extraits sont produits au dossier, que :*

*« De manière générale, le secteur de la santé albanais, qui en représenterait que 3% du budget de l'Etat, est complètement à reconstruire. Ce secteur est toujours régi par une loi de 1974, seulement révisée pour autoriser le secteur privé. Seules 7% des dépenses de santé sont socialisées et il n'existe pas de système de sécurité sociale. Les inégalités d'accès aux soins sont donc très grandes. Le matériel médical est généralement obsolète, certains services étant équipés de moniteurs chinois datant d'avant la rupture avec la République populaire, c'est- à-dire, d'avant 1978. Enfin, et en dépit d'excellents médecins, beaucoup de praticiens albanais ne reçoivent pas une formation qui les prépare à exercer une médecine moderne ».*

*Ce rapport, même s'il date de 2007, paraît encore d'actualité aujourd'hui. Un rapport de la FAO. 2010, souligne que « des progrès majeurs dans les soins de santé et des efforts dans l'éducation nutritionnelle sont requis ».*

*Ces différentes indications permettent de conclure incontestablement à l'erreur manifeste d'appréciation de la part du médecin de l'Office des Etrangers et de la décision qui s'appuie sur son avis, et à l'absence de motivation adéquate.”*

2.1.2. 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 bestaansreden 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).

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”*.

Ze is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 8 september 2020. 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 moeten het desbetreffende stuk zelf wettig en afdoende gemotiveerd zijn, en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (cfr. RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN).

Verzoekster betwist niet dat het advies van 8 september 2020 aan haar werd betekend. Zij betoogt evenwel dat een advies dat is gesteund op MedCOI-informatie die niet publiek toegankelijk is, niet als geldig gemotiveerd kan worden beschouwd nu de inhoud van deze niet-publieke informatie niet kan worden geverifieerd.

In het advies wordt het volgende toegelicht:

*“Uit het SMG kunnen we afleiden dat het hier een dame van heden 36 jaar van Albanese afkomst betreft die op 26-5-2020 een diepe veneuze trombose van het linker been ontwikkelde met nood aan anticoagulante.*

*In kader van deze aandoening wordt deze therapie tot 6 maanden gegeven ( dit is tot eind november). Een tussentijdse controle op 3 maanden (augustus 2020) is gepland.*

*Als medicatie weerhouden we een bloedverdunner rivaroxaban.*

*Een tegenindicatie tot reizen is niet vermeld.*

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

*Voor de beschikbaarheid van de zorg wordt gefocust op de beschikbaarheid van de medicatie.*

*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 7-5-2020 met het unieke referentienummer 13600*

*Availability of medical treatment*

*Source: BMA 13600*

*Information provider: Local doctor*

*Priority: normal (14 days)*

*[...]*

*Gender: Female*

*Age : 62*

*Country of origin: Albania*

*Beschikbaarheid van de medicatie*

*Medication: rivaroxaban*

*Medication group: Cardiology: ant blood clotting e.g. for pulmonary embolism (PE) or deep venous thrombosis (DVT)°*

*Type/:alternative medication*

*Availability : available*

*Zo eventuele controle Doppler nodig is:*

*Required treatment according to case description : diagnostic imaging by Doppler ultrasound sonography*

*Availability: available”*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medicatie onder vorm van rivaroxaban beschikbaar is. Zo nodig kan ook een controle doppler uitgevoerd worden.*

*Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar Albanië.*

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

*Betrokkene toont niet aan dat zij geen toegang heeft tot de benodigde zorgen in Albanië.*

*Allereerst dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds, ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.*

*Het EHRM heeft bovendien geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, §68).*

*De gezondheidszorg in Albanië wordt georganiseerd op drie niveaus: primaire, secundaire en tertiaire zorg.*

*Er bestaat een universele ziekteverzekering voor personen die in Albanië verblijven. Voor mensen die niet economisch actief zijn (werklozen, bejaarden, mensen die beroep doen op sociale ondersteuning, kinderen, ...), worden de bijdragen betaald door de Staat.*

*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 een apotheker, afhankelijk van de overeenkomst tussen het ziektefonds en het zorgcentrum waar de zorgen verstrekt worden. Dankzij de ziekteverzekering kunnen mensen zonder inkomen of met een laag inkomen een ‘gezondheidskaart’ bekomen die hun status bevestigt. Hiermee hebben ze gratis toegang tot medische behandeling.*

*Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in het*

*land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat verzoekster niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.*

*Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat zij in Albanië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Tijdens het interview d.d. 14.10.2019, in het kader van haar asielprocedure, verklaarde betrokkene immers dat haar moeder en drie broers nog in Dajc (Albanië) wonen.*

*Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat hen 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 en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken.*

*Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage*

#### *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 geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Albanië."*

De Raad stelt in eerste instantie vast dat uit de motivering van het advies wel degelijk blijkt welke informatie de ambtenaar-geneesheer, middels een aanvraag van 7 mei 2020, uit de MedCOI-databank heeft gehaald om de beschikbaarheid van de noodzakelijke zorgen na te gaan. Meer nog, hoewel wordt aangegeven dat deze informatie niet publiek is, wordt ze wel degelijk aan verzoekster meegedeeld: ze is namelijk gewoon in het advies opgenomen. De informatie wordt vervolgens nog eens samengevat door de ambtenaar-geneesheer, die stelt dat de medicatie die verzoekster neemt, rivaroxaban, in Albanië beschikbaar is en dat daar indien nodig ook een dopplersonderzoek uitgevoerd kan worden.

Verzoekster kon dus wel degelijk nagaan of de ambtenaar-geneesheer is uitgegaan van de juiste gegevens, of zij deze correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar conclusie is kunnen komen, zodat het doel van de formele motiveringplicht werd bereikt. Dit middelonderdeel is derhalve niet gegrond.

Verzoekster verwijt de verwerende partij ook een manifeste appreciatiefout en voert dus de schending van de materiële motiveringsplicht aan.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de totstandkoming van de bestreden beslissing is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

Terwijl kan worden vastgesteld dat het standpunt van de ambtenaar-geneesheer over de beschikbaarheid van de nodige zorgen steun vindt in de door haar geraadpleegde en in het advies weergegeven informatie, wijst de Raad er anderzijds op dat verzoekster het tegendeel wel beweert, doch niet met concrete gegevens aantoont.

Wat de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen betreft, stelt verzoekster dat de ambtenaar-geneesheer verwijst naar het feit dat zij niet heeft aangetoond arbeidsongeschikt te zijn, en dat dit impliceert dat de toegang tot de gezondheidszorg een beroepsactiviteit veronderstelt en de sociale

zekerheid niet in staat is de toegang tot medische zorgen te verzekeren voor personen die niet over voldoende inkomsten beschikken. Zij verwijst in die optiek naar rapporten van de Franse Senaat en van de Voedsel- en Landbouworganisatie van de Verenigde Naties, daterend van respectievelijk 2007 en 2010.

Voor het oordeel over de toegankelijkheid van de zorg, heeft de ambtenaar-geneesheer zich beroepen op de 'Country Fact Sheet Access to Healthcare: ALBANIA' die het laatst geüpdatet werd op 27 juni 2014. Daaruit heeft de ambtenaar-geneesheer onder meer afgeleid dat er een universele ziekteverzekering bestaat voor personen die in Albanië verblijven, dat voor mensen die economisch niet actief zijn de bijdragen worden betaald door de staat en dat dankzij die ziekteverzekering mensen zonder inkomen of met een laag inkomen gratis toegang tot medische behandeling hebben. De verwijzing naar het niet aangetoond zijn van arbeidsongeschiktheid en de vaststelling dat verzoekster niet aantoont dat zij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp doet geen afbreuk aan de vaststelling dat het systeem, volgens de informatie die werd gehanteerd, voorziet in gratis toegang tot medische behandeling voor mensen met een laag of geen inkomen.

De informatie waarop verzoekster zich baseert om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer onderuit te halen is minstens vier jaar ouder dan deze die werd gehanteerd bij de totstandkoming van het advies, en verzoekster brengt in haar verzoekschrift geen enkele indicatie bij dat de meer recente informatie, waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseerde, niet of niet langer correct zou zijn.

Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat verzoekster niet heeft aangetoond dat op onwettige, onjuiste of kennelijk onredelijke wijze werd besloten dat er geen medisch bezwaar is tegen een terugkeer omdat de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië, of dat daarover niet of niet afdoende werd gemotiveerd.

2.1.3. Het eerste middel is ongegrond.

2.2.1. In het tweede middel beroept verzoekster zich op artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM). Zij verschaft de volgende toelichting:

*“Cette disposition interdit les traitements inhumains et/ou dégradants.*

*Au vu des rapports qui précèdent et de la circonstance que la plateforme non publique invoquée par l'Office des Etrangers n'est pas vérifiable, il y a lieu de conclure qu'il y aurait un risque considérable pour la requérante, si elle devait être contrainte au retour dans son pays d'origine, et ce alors que les autorités nationales ont le devoir de vérifier et de s'assurer que les soins dans le pays d'origine sont disponibles et accessibles (arrêt PAPOSHVILI prononcé par la Cour Européenne des Droits de l'Homme).”*

2.2.2. De Raad merkt op dat het EHRM, in zijn arrest nr. 41738/10 in de zaak Paposhvili t. België van 13 december 2016, heeft geoordeeld dat het bij de toepassing van artikel 3 van het EVRM inzake verwijdering van vreemdelingen die lijden aan een ernstige ziekte, moet gaan om *“situaties die de verwijdering inhouden van ernstig zieke vreemdelingen waar ernstige aanwijzingen voorliggen dat hij of zij, ook al ligt geen imminent risico op overlijden voor, een reëel risico loopt in geval van afwezigheid van een gepaste behandeling in de ontvangende staat of het gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn of haar gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting (eigen vertaling)”*. Hieruit blijkt dat het EHRM, ook al wordt niet langer een imminent risico op overlijden vereist, de lat nog steeds zeer hoog legt vooraleer het aanvaardt dat een schending van artikel 3 van het EVRM zich kan voordoen voor een zieke vreemdeling.

Aangezien de medische problematiek van verzoekster dan wel een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, maar – zoals blijkt uit de beoordeling van het eerste middel – op deugdelijke wijze werd vastgesteld dat behandeling en opvolging in Albanië wel degelijk beschikbaar en toegankelijk zijn, blijkt geen schending van artikel 3 van het EVRM.

2.2.3. Het tweede middel is ongegrond.

### 3. Korte debatten

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

#### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

##### **Enig artikel.**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op veertien januari tweeduizend eenentwintig 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