



Arrest

nr. 263 734 van 16 november 2021
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X
2. X
handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X
3. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat D. GEENS
Lange Lozanastraat 24
2018 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X – handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X –, en X, die allen verklaren van Albanese nationaliteit te zijn, op 13 september 2021 hebben 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 van 1 juni 2021 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

Gezien titel 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 1 oktober 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 oktober 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat D. GEENS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 1 december 2020 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden 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). De aanvraag steunt op de gezondheidsproblemen van het minderjarig kind A. geboren in 2011. De aanvraag wordt op 2 februari 2021 ontvankelijk verklaard, maar op 1 juni 2021 door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 01.12.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door : [D.A.], geboren op [xx.xx.2011]

En zijn familie :

[D.,A.] [R.R. ...], geboren te [...] op [...]

[D.,V.] [R.R. ...], geboren te [...] op [...]

+ kinderen

[D.,G.], geboren op [...]

[D.,G.], geboren op [...]

Adres: [...]

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 02.02.2021, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

Er werden medische redenen aangewend voor [D.A.], doch deze werden niet weerhouden (zie verslag arts-adviseur dd 25.5.2021 onder 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.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019). Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.”

Het advies van een arts-adviseur van 25 mei 2021 waarnaar in de beslissing wordt verwezen en dat verzoekers samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 1-12-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift dd 13-11-2020 van dr [H.], oogarts, met de volgende informatie:*
 - o *Gekend met congenitaal glaucoom met reeds verschillende ingrepen in Albanië, Zweden en Duitsland*
 - o *Oogdruppels : rechter oog monoprost en cosopt, linker oog atropine en ? onleesbaar*
 - o *Linker oog is reeds blind, rechter oog negatieve evolutie*
 - o *Mantelzorg strikt noodzakelijk*

Uit de aangeleverde informatie kunnen we besluiten dat het hier gaat over een kind van heden 9 jaar afkomstig uit Albanië met een ernstige oftalmologische problematiek: zij lijdt aan een congenitaal glaucoom met reeds verschillende ingrepen in het verleden. Het linker oog is reeds blind, het rechter oog vertoont een zeer sterke beperking.

Als behandeling worden oogdruppels voorgeschreven: rechter oog: Monoprost = latanoprost en Cosopt = dorzolamide/timolol, linker oog atropine en een niet terug te vinden preparaat.

Omwille van de onduidelijkheid van het dossier werd extra informatie opgevraagd met de volgende vraagstelling: Graag verduidelijking van exacte behandeling en medicatie en prognose bij betrokkene (SMG onleesbaar).

Op 21-1-2021 werd de volgende informatie overgemaakt (weer quasi onleesbaar!):

- *Standaard medisch getuigschrift dd. van dr. ? met de volgende informatie*
 - o *Congenitaal glaucoom met secundaire neovascularisatie met uitgesproken bloeding in de voorkamer van het linker oog sinds 15-1-2021*
 - o *Linker oog druppels met Pred forte collyre, monoprost, Geltim collyre, rechter oog cosopt en monoprost*
 - o *Aanvullend verslag volgt.*

Gezien er zich een nieuwe pathologische situatie voordoet die nog in behandeling is, wordt een nieuwe actua opgevraagd na 2 maanden teneinde de medische situatie correct te evalueren.

Er werd geen enkele specialistische opvolging overgemaakt alleen een nieuw SMG met volgende informatie:

- *Congenitaal glaucoom met in het verleden chirurgie met tube implantatie*
- *Actueel precare visus met nood aan opvolging*
- *Therapie rechts monoprost en Cosopt Collyre, links maxitrol zalf*
- *Noodzakelijkheid van opvolgen oogdruk*
- *Momenteel is GEEN mantelzorg vereist*

Dit SMG was opgesteld door dr [B.] oogarts op 21-4-2021.

Op basis van deze recente informatie wordt het dossier verder beoordeeld.

Als besluit stellen we dat betrokkene actueel alleen oftalmologische controle nodig heeft en medicamenteuze therapie met monoprost = latanoprost. cosopt = dorzolamide/timolol en maxitrol=dexamethason/neomycine/polymyxine B sulfaat allen onder vorm van oogmedicatie.

Mantelzorg onder vorm van zorg voor een kind van 9 jaar is vanzelfsprekend.

Een tegenindicatie tot reizen is niet vermeld.

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 14738 met het unieke referentienummer 4-5-2021

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat zowel de medische opvolging door een pediatrische oogarts, als de ingrepen voor glaucoma beschikbaar zijn. De actuele medische therapie met

oogdruppels (latanoprost, dexamethason/neomycine/polymyxine B, dorzolamide/timolol) zijn beschikbaar in het thuisland.

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

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

Het gezondheidssysteem in Albanië is voornamelijk openbaar. De staat levert de meeste diensten die aan de bevolking worden aangeboden op het gebied van promotie, preventie, diagnose en behandeling. De particuliere sector is nog steeds aan het versterken en omvat het grootste deel van de farmaceutische dienst, tandheelkundige dienst en enkele gespecialiseerde diagnostische klinieken die voornamelijk in Tirana zijn geconcentreerd. In de openbare sector is het ministerie van Volksgezondheid en Sociale Bescherming verantwoordelijk voor het beleid en de strategieën van het gezondheidssysteem, de regulering en coördinatie van alle actoren buiten het systeem. De diagnostische en behandelingsgezondheidsdienst is georganiseerd in drie niveaus: eerstelijnszorg, secundaire ziekenhuisdienst en tertiaire ziekenhuisdienst.

Ziektekostenverzekering in de Republiek Albanië is geïnstitutionaliseerd onder de wet. "Op ziektekostenverzekering in de Republiek Albanië" (nr. 7870) van 13 10.1994. Het is van het Bismarck-type. Het ziektekostenverzekeringsstelsel is op 1 maart 1995 in werking getreden als een belangrijk mechanisme bij de hervorming van het gezondheidssysteem, zowel wat betreft de financiering als het vergroten van de middelen voor gezondheidszorg en het verbeteren van de kwaliteit van de dienstverlening. Het verplichte ziekteverzekeringsfonds (CHIF) is gebaseerd op de bijdragen van werknemers en werkgevers van de staat, zoals bepaald in de specifieke wet, op basis van het solidariteitsbeginsel. De verplichte ziektekostenverzekering heeft tot doel de bevolking te dekken bij het verstrekken van gezondheidsdiensten, gefinancierd door de publieke en private sector, op basis van deze wet. Zowel werkzoekenden, werknemers als personen die een invaliditeitsuitkering ontvangen, kinderen, kunnen er van profiteren.

Wat wordt er gedekt?

1 Bezoeken, onderzoeken en medische behandelingen aan centra voor eerstelijnsgezondheidszorg en openbare ziekenhuizen

2. Bezoeken, onderzoeken en medische behandelingen aan particuliere aanbieders van eerstelijnszorg en particuliere ziekenhuizen

3 Geneesmiddelen, producten en geneeskundige behandelingen door een gecontracteerde zorgaanbieder Het Social Insurance Institute dekt ziekteverlof, arbeidsongeschiktheid en werkloosheid volgens de specifieke wetgeving

Personen die terugkeren naar hun thuisland worden evenmin uitgesloten uit het systeem. Vanaf 1 januari 2017 zijn de gezondheidsdiensten overigens ook gratis voor Albanezen, ook voor zij die niet verzekerd zijn.

Voorwaarde is dat ze op Albanees grondgebied verblijven en doorverwezen werden door hun familiédokter.

Betrokkene heeft enkel oogdruppels nodig en af en toe een oftalmologische controle.

De ouders van betrokkene leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat de ouders geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Uit het asielrelaas blijkt trouwens dat de vader van betrokkene actief was in de bouw in hun land van herkomst. Verder blijkt uit het asielrelaas dat betrokkene tantes en nonkels heeft in Albanië die, moest het nodig zijn, eventueel (financiële) hulp kunnen bieden. Deze gegevens laten toe vast te stellen dat de ouders van betrokkene - en eventueel diens familie - kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene 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 Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand 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."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van "substantiële vormvereisten". Tevens betogen zij dat er sprake is van machtsoverschrijding.

Zij verstrekken de volgende toelichting bij het middel:

"A. ALGEMEEN

1. In de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken van 1 juni 2021 wordt gesteld dat de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter Vreemdelingenwet stelt als volgt:

[...]

De gemachtigde verwijst ter onderbouwing van dit besluit naar het gevoerde onderzoek door de arts-adviseur van 25 mei 2021.

B. DE AANVRAAG EN MEDISCHE SITUATIE VAN DE MINDERJARIGE [D.A.]

2. Door de verzoekende partij werd op 1 december 2020 een aanvraag ingediend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De verzoekende partij voegde een standaard medisch attest (gevoegd onder stuk 6), opgesteld door Dr. [H.H.], toe bij de aanvraag. Dit standaard medisch attest werd opgesteld op 13 november 2020 en voorzien van de duidelijke identificatiegegevens van [D.A.].

De ernst van de aandoening van verzoeker blijkt uit het standaard medisch attest, waaruit blijkt dat de minderjarige [A.] werd gediagnosticeerd met een congenitaal glaucoma.

Glaucoom of groene staar is de verzamelnaam voor een aantal aandoeningen en afwijkingen van het oog die leiden tot beschadiging van uitlopers van de oogzenuw waarbij beperking of uitval van vooral het perifere gezichtsveld optreedt. In het algemeen ligt de directe oorzaak in een verhoogde oogboldruk, hetgeen tal van onderliggende oorzaken kan hebben. Bij normale- drukglaucoom treedt de karakteristieke aantasting echter op zonder dat een verhoogde oogboldruk kan worden vastgesteld. Glaucoom begint meestal na het veertigste levensjaar en verloopt veelal sluipend; langzamerhand vallen delen van het gezichtsveld uit, hetgeen door de patiënt vaak lange tijd onopgemerkt blijft. Het centrale zicht blijft lang intact. Glaucoom kan het gezichtsvermogen onherstelbaar aantasten. Indien onbehandeld, kan het leiden tot permanente blindheid.

De minderjarige [A.] heeft echter te kampen met een aangeboren glaucoom. Bij een aangeboren glaucoom is het afvoersysteem van vocht (kamerwater) in het oog niet goed ontwikkeld. De afwijking zit meestal in het voorste deel van het oog, de kamerhoek. Hier zitten de afvoerkanaaltjes. Als de afvoer van het kamerwater niet goed werkt, ontstaat er een hoge druk in het oog van het kind.

Op dit moment is zijn linkeroog reeds volledig blind. Zijn rechteroog evolueert momenteel naar blindheid.

De prognose is dan ook bijzonder slecht. Hij zal evolueren naar een volledige blindheid, aan beide ogen (zie punt D en E van het standaard medisch getuigschrift).

Door de aandoening is de minderjarige zorgbehoevend, mede omwille van de nog zeer jonge leeftijd van de minderjarige (°25.05.2011). Door de aandoening die hij heeft is hij - steeds meer - hulpbehoevend. Dit gaat zowel over de medische zorg als alledaagse zorgen. Mantelzorg is daarom ook "strikte noodzakelijk" (zie punt F van het standaard medisch getuigschrift), hetgeen verstrekt wordt door de andere leden van zijn gezin.

C. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE ZIEKTE VAN VERZOEKER

3. Door de arts-adviseur worden de verschillende overgemaakte (medische) documenten opgesomd op pagina 1 van zijn advies. De arts-adviseur geeft hiermee een overzicht van de documenten dewelke hij ter beschikking heeft.

Het is vervolgens aan de arts-adviseur om deze te beoordelen, zoals verplichtend gesteld door artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet:

[...]

De arts-adviseur dient bijgevolg volgende elementen te beoordelen:

- of de vreemdeling lijdt aan een ziekte en dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling;*
- wat de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft zijn;*
- van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte;*
- haar graad van ernst;*
- en de noodzakelijk geachte behandeling.*

Al deze elementen dienen beoordeeld tot worden door de arts-adviseur. Dit volgt rechtstreeks uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. De formele motiveringsverplichting geeft vervolgens aan de betrokken vreemdeling de garantie dat deze beoordeling kenbaar moet worden gemaakt in de genomen beslissing.

4. De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het medisch advies van 25 mei 2021. Dit advies draagt echter geen (geschreven) handtekening van de arts-adviseur, waardoor niet kan worden vastgesteld of de inhoud van het advies van 25 mei 2021 werd toegeëigend door een arts-adviseur (terwijl de beoordeling enkel door arts-adviseur kan geschieden conform artikel 9ter Vreemdelingenwet).

Elk optreden van een overheid dient zijn oorsprong te vinden in wettelijke bepalingen die haar bevoegdheden toekent. Wanneer een overheid optreedt op een domein dat niet aan haar bemoeiing is overgelaten, is er sprake van machtsoverschrijding. De bevoegdheid van de steller van de akte is een kwestie die de openbare orde raakt.

Hieraan kan men verbinden dat op grond van de vermeldingen van de akte moet kunnen worden nagegaan of zij getroffen werd door een bevoegde ambtenaar aangezien er geen vermoeden bestaat dat de akte uitgaat van de bevoegde ambtenaar (vaste rechtspraak van Uw Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, zie o.a.: RvV 7 februari 2012, nr. 74.688; RvV 20 februari 2014, nr. 119.229; RvV 18 maart 2014, nr. 120.828).

Door het feit dat de arts-adviseur een beslissing ondertekent, eigent hij zich de beslissing toe en authentificeert hij deze: hiermee toont hij aan dat hij degene is die de beslissing getroffen heeft. Zulks is niet het geval in het advies van 25 mei 2021.

Gelet op bovenstaande vaststellingen, dient de bestreden beslissing hierom te worden vernietigd.

5. In ondergeschikte orde, wijst de verzoekende partij erop dat de wettelijk opgedragen taak aan de arts-adviseur de beoordeling omvat van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, de noodzakelijk geachte behandeling zowel als de graad van ernst (zie artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet).

Op 21 april 2021 werd een standaard medisch getuigschrift overgemaakt aan verweerder van Dr. [B.] (oogarts), nadat door verweerder op 29 maart 2021 werd verzocht tot het bekomen van bijkomende medische gegevens.

Onder punt B van dit getuigschrift werd door Dr. [C.B.] vermeld dat een nauwkeurige opvolging met de juiste zorg vereist is. Deze zorg dient mogelijks ook chirurgisch van aard te zijn om te vermijden dat, bij een verdere achteruitgang, de ziekte zou evolueren naar blindheid en een onhoudbare pijn:

[...]

De verwachte evolutie van de aandoening van de minderjarige [A.] is bovendien negatief. Een verbetering is uitgesloten, er kan hoogstens een stabilisatie worden bekomen van zijn situatie. Door Dr. [C.B.] werd dit onder punt E van het standaard medisch getuigschrift van 21 april 2021 als volgt omschreven:

[...]

Dit onderstreept de noodzaak van een nauwkeurig opvolging met de juiste zorg die ook chirurgisch van aard is.

In het advies van de arts-adviseur wordt hierop echter geen acht geslagen. Dit komt nergens ter sprake. Er blijkt enkel dat rekening werd gehouden met de actuele noden van de minderjarige [A.], zonder rekening te houden met de specifieke zorgen die hij nodig heeft bij een verdere achteruitgang van zijn medische situatie.

Het oordeel over dit element ontbreekt door de arts-adviseur, terwijl dit element duidelijk werd vermeld in het standaard medisch getuigschrift. Hierdoor wordt artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet geschonden, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel.

6. In het standaard medisch getuigschrift van 21 april 2021 werd door Dr. [C.B.] genoteerd dat de noodzakelijke behandeling van verzoeker "chronisch" (voortdurend) van aard is.

Door de arts-adviseur wordt de duurtijd van de noodzakelijke behandeling van verzoeker echter niet beoordeeld. De arts-adviseur stelt slechts dat de actuele behandeling uitmaakt: "Als besluit stellen we dat betrokkene actueel alleen oftalmologische controle nodig heeft en medicamenteuze therapie met monoprost = latanoprost, cosopt = dorzolamide/timolol en maxitrol=dexamethason/neomycine/poly-myxine B sulfaat allen onder vorm van oogmedicatie".

Het oordeel over de duurtijd van de behandeling van verzoeker ontbreekt, terwijl dit element duidelijk werd vermeld in het standaard medisch getuigschrift. Hierdoor wordt artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet geschonden, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel.

De verzoekende partij wijst er vervolgens op dat de arts-adviseur de medische situatie van verzoeker weergeeft op pagina 2 van het advies. De verzoekende partij kan vaststellen dat de arts-adviseur de aandoening van verzoeker wel beschrijft, maar dat door de arts-adviseur geen effectief standpunt wordt ingenomen over de graad van ernst van deze aandoening. Verzoeker kan niet nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de medische situatie van verzoeker (de diagnose van multiple sclerose) inschat. De beoordeling van de graad van ernst van de aandoeningen van verzoeker is nochtans te onderscheiden van de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte ["De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft [...].

Het komt de arts-adviseur dan ook toe om beide, van elkaar te onderscheiden, elementen te beoordelen. Dit is niet het geval in het advies van 25 mei 2021, in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien alsnog zou blijken dat de arts-adviseur een standpunt zou hebben ingenomen over de duurtijd van de behandeling, dan wel de effectieve ernst van de aandoening van verzoeker, dan blijkt dit minstens niet uit het advies van 25 mei 2021. De formele motiveringsverplichting wordt hierdoor geschonden.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 stellen dat de administratieve handeling uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd en dat in de motivering van de akte de feitelijke en de juridische gronden dienen te worden opgenomen. Bovendien en niet in het minst dient de motivering afdoende te zijn. De term "afdoende", bevestigd door de rechtspraak van de Raad van State, vereist dat de deugdelijke motivering meer is dan een loutere abstracte en vormelijke stijlformule. De motivering moet pertinent zijn, d.w.z. duidelijk te maken hebben met de beslissing. Zij moet daarenboven draagkrachtig zijn, d.w.z. dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te schragen. De motivering moet de betrokkene ook in staat stellen om met nuttig gevolg te kunnen opkomen tegen de bestuurshandeling in kwestie en moet het de rechter mogelijk maken zijn legaliteitscontrole uit te oefenen. In die zin dient de afdoende motivering in concreto beoordeeld te worden (RvS 1 februari 1983, nr. 22.896; RvS 21 oktober 1998, nr. 76.565; RvS 9 juni 1993 nr. 43.259; RvS 12 augustus 1993, nr. 43.852; RvS 30 juni 1993, nr. 43.556). Daarenboven en niet in het minst impliceert het begrip 'afdoende' dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Bovendien blijkt uit de rechtspraak van de Raad van State dat de motivering een beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, Formele motivering van bestuurshandelingen, Brugge, Die Keure, 1999, 150).

Hieraan is, gelet op het bovenstaande, niet voldaan. Er dient hierom een schending te worden vastgesteld van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in samenhang gelezen met artikel 3 van de wet inzake de formele motivering van bestuurshandelingen.

E. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE BESCHIKBAARHEID EN DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE NOODZAKELIJKE ZORGEN

7. Na het oordeel van de arts-adviseur over de ziekte van de minderjarige, oordeelt de arts-adviseur vervolgens dat de opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Albanië. Dit oordeel wordt betwist door verzoekers.

De ambtenaar-geneesheer is gehouden een individueel onderzoek te voeren naar zowel het bestaan van de zorgen in het land van herkomst (de beschikbaarheid) als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in zijn individuele geval toegang toe te hebben (dit is de daadwerkelijke toegankelijkheid). Dit onderzoek van beide criteria dient geval per geval te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager (RvV 19 november 2013, nr. 225.522).

8. In zijn advies stelt de arts-adviseur dat de "speciale chirurgie" die de minderjarige [A.] behoeft als onderdeel van de medische opvolging, beschikbaar zou zijn.

Hiervoor wordt (enkel) verwezen naar een gespecialiseerde afdeling van het Amerikaans ziekenhuis in Tirana: "Spitali Amerikan - American Hospital". Dit betreft eventueel een private instelling, zoals ook vermeld staat in het advies: "Private Facility".

De beschikbaarheid van deze noodzakelijke zorgen kan hieruit niet worden afgeleid, aangezien blijkt dat dit een private afdeling betreft in een Amerikaans ziekenhuis. De arts-adviseur gaat bovendien niet verder in op de beschikbaarheid van deze zorg.

Ook de toegankelijkheid blijkt niet van deze noodzakelijke hulp. In het oordeel van de arts-adviseur komt deze "speciale chirurgie" niet meer ter sprake bij de bespreking van de toegankelijkheid. Nergens wordt dit vermeld.

Meer nog, de arts-adviseur minimaliseert de nodige zorgen voor de minderjarige door te stellen dat: "Betrokkene heeft enkel oogdruppels nodig en af en toe een oftalmologische controle" (!). Hiermee worden de vereiste zorgen voor de minderjarige [A.] op manifeste wijze miskend. Op 21 april 2021 werd een standaard medisch getuigschrift overgemaakt aan verweerder van Dr. [B.] (oogarts), nadat door verweerder op 29 maart 2021 werd verzocht tot het bekomen van bijkomende medische gegevens. Onder punt B van dit getuigschrift werd door Dr. [C.B.] vermeld dat een nauwkeurige opvolging met de

juiste zorg vereist is. Deze zorg dient mogelijks ook chirurgisch van aard te zijn om te vermijden dat, bij een verdere achteruitgang, de ziekte zou evolueren naar blindheid en een onhoudbare pijn:

[...]

De verwachte evolutie van de aandoening van de minderjarige [A.] is bovendien negatief. Een verbetering is uitgesloten, er kan hoogstens een stabilisatie worden bekomen van zijn situatie. Door Dr. [C.B.] werd dit onder punt E van het standaard medisch getuigschrift van 21 april 2021 als volgt omschreven:

[...]

Dit onderstreept de noodzaak van een nauwkeurig opvolging met de juiste zorg die ook chirurgisch van aard is.

Het oordeel van de arts-adviseur is, omwille van bovenvermelde redenen, in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet evenals het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.”

2.2. Verzoekers zien een schending van een substantiële vormvereiste en mogelijke machtsoverschrijding, waar de bestreden beslissing steunt op een medisch advies dat geen (geschreven) handtekening draagt van de arts-adviseur, waardoor niet kan worden vastgesteld of de inhoud van het advies werd toegeëigend door een arts-adviseur. Zij benadrukken dat enkel een arts-adviseur de beoordeling conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan maken. Zij wijzen erop dat de bevoegdheid van de steller van de akte een kwestie is die de openbare orde raakt en dat op grond van de vermeldingen van de akte moet kunnen worden nagegaan of deze werd opgesteld door de bevoegde ambtenaar aangezien geen vermoeden bestaat dat de akte uitgaat van de bevoegde ambtenaar.

Vooreerst wijst de Raad erop dat geen enkele wettelijke bepaling in het algemeen voorschrijft dat een administratieve rechtshandeling manueel dient te zijn ondertekend om rechtsgeldig te zijn. Geen enkele bepaling van de Vreemdelingenwet of enige uitvoeringsbepaling daarvan bepaalt dat de medische adviezen die worden gegeven overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet een manueel aangebrachte handtekening van de aangeduide geneesheer dienen te bevatten (cf. RvS 30 september 2008, nr. 186.670).

Hoe dan ook kan verweerder worden gevolgd waar hij in de nota met opmerkingen repliceert dat het advies van de arts-adviseur wel degelijk werd ondertekend, zij het elektronisch. Verweerder voegt bij zijn nota met opmerkingen een aantal e-mailberichten toe, afkomstig van de Dienst Vreemdelingen-zaken, waaruit blijkt hoe deze elektronische ondertekening werkt en dat “X” een elektronische handtekening betreft die wordt aangebracht via de digitale ID van de betrokken persoon. Het advies van de arts-adviseur bevat een “X” naast de naam van de betrokken arts-adviseur, en vermeldt vervolgens “Dr. [B.C.] Arts-adviseur Signed by: [C.B.] (Authentication)”. Ter terechtzitting wordt hieromtrent door verzoekers geen verdere repliek gevoerd. In tegenstelling tot wat verzoekers betogen, blijkt uit de voorliggende stukken wel degelijk dat het advies van de arts-adviseur werd ondertekend. Voorts bevat het advies ook de naam en de voornaam van de ondertekenende persoon en ook haar functie, nl. arts-adviseur dr. B.C. Bijgevolg is het op basis van de voorliggende stukken mogelijk om voldoende zekerheid te krijgen over de identiteit van de auteur van het medisch advies van 25 mei 2021 en blijkt tevens dat dit advies wel degelijk aan deze arts kan worden toegerekend. Er blijkt niet dat het medisch advies werd opgesteld door een daartoe onbevoegde persoon.

Uit wat hierboven werd uiteengezet, blijkt dat verzoekers niet aantonen dat enige substantiële vormvereiste zou zijn geschonden. Machtsoverschrijving blijkt evenmin. De arts-adviseur heeft het medisch advies wel degelijk (elektronisch) ondertekend en heeft het zich zo toegeëigend.

2.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de administratieve overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit op “afdoende” wijze. Het afdoend 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 wetsbepalingen, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan deze werd genomen, opdat hij met kennis van zaken zou

kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. De formele motiveringsplicht vereist niet dat de overheid specificeert wat de gronden van haar motieven zijn (RvS 25 januari 2019, nr. 13.148 (c)).

De bestreden beslissing geeft duidelijk de determinerende motieven weer op basis waarvan deze is genomen. In de beslissing wordt zo verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt gemotiveerd dat de aangehaalde medische problemen van het kind A. niet kunnen worden aanvaard als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen, omdat uit het voorgelegde medisch dossier niet blijkt dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In de beslissing wordt hiervoor verwezen naar het hoger geciteerde medisch advies van een arts-adviseur van 25 mei 2021. Verzoekers' aanvraag wordt dan ook ongegrond verklaard.

Een motivering door verwijzing naar een uitgebracht advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel te voldoen aan bepaalde voorwaarden. Vooreerst moet de inhoud van het stuk waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende zijn gemotiveerd en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgetreden door verweerder (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734).

Verzoekers betwisten niet dat zij in het bezit zijn gesteld van het advies en dit hen samen met de bestreden beslissing, onder gesloten omslag, ter kennis is gebracht. Er kan ook worden aangenomen dat het advies van de arts-adviseur in de bestreden beslissing wordt bijgetreden.

In het medisch advies gaat de arts-adviseur verder concreet in op de door verzoekers voorgelegde medische stukken en de gezondheidstoestand van hun kind A. zoals deze hieruit naar voren komt.

De arts-adviseur stelt vast dat mantelzorg onder de vorm van zorg voor een kind van negen jaar vanzelfsprekend is en in het voorgelegde medische dossier geen tegenindicatie tot reizen is vermeld.

De arts-adviseur duidt vervolgens welke medische zorgen volgens haar noodzakelijk zijn, gelet op de huidige gezondheidstoestand van het kind. Zij stelt vast dat het kind actueel oftalmologische controle nodig heeft alsook oogmedicatie met monoprost (latanoprost), cosopt (dorzolamide/timolol) en maxitrol (dexamethason/neomycine/polymyxine B sulfaat). Met verwijzing naar informatie afkomstig van de MedCOI-databank, waarvan wordt gesteld dat deze wordt toegevoegd aan het administratief dossier, stelt de arts-adviseur vast dat deze medische zorgen, alsook chirurgische ingrepen voor glaucoma, beschikbaar zijn in verzoekers' herkomstland Albanië.

Daarnaast motiveert de arts-adviseur op basis van welke vaststellingen zij besluit dat de noodzakelijke medische zorgen ook toegankelijk zijn voor het kind in haar land van herkomst. Zij duidt telkens de bronnen waaruit zij de door haar gebruikte informatie heeft overgenomen. De arts-adviseur gaat zo in op de wijze waarop de gezondheidszorg, alsook de ziekteverzekering, in Albanië in het algemeen is georganiseerd, in het bijzonder ook voor personen die terugkeren uit het buitenland. Zij wijst erop dat het kind actueel enkel oogdruppels en af en toe een oftalmologische controle nodig heeft. Zij stelt dat de ouders geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voorleggen en er bovendien geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat de ouders geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst. Nog merkt zij op dat de vader van het kind, blijkens zijn asielrelaas, in het land van herkomst actief was in de bouw en dat verzoekers ook aangaven nog familieleden te hebben in dat land. Zij stelde dat de familieleden, moest het nodig zijn, eventueel ook (financiële) hulp kunnen bieden. Zij was dan ook van mening dat de ouders – eventueel hierin bijgestaan door hun familie – kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard kunnen gaan met de noodzakelijke hulp. Zij wijst er ten slotte op dat verzoekers een beroep kunnen doen op de ondersteuning van de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) voor een terugreis naar en re-integratie in Albanië.

Verzoekers tonen niet aan dat de bestreden beslissing, samen gelezen met het medisch advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht. De motieven van deze beslissing kunnen er op eenvoudige wijze in worden gelezen, zodat verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken.

Een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

2.4. In de mate dat verzoekers aangeven niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter verder niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

2.5. Deze beginselen van behoorlijk bestuur worden onderzocht in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Dit wetsartikel voorziet in zijn § 1 als 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.

[...]

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

2.6. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Indien de ingeroepen ziekte een voldoende ernst heeft om onder het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te vallen, moet worden onderzocht of er een gepaste en

voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of van verblijf en dit onderzoek dient geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, te gebeuren (Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 51-2478/01, 35 en nr. 51-2478/08, 9). Dit betekent dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een noodzakelijke medische opvolging en behandeling moeten worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie in het land van herkomst of verblijf en de individuele omstandigheden van het betrokken individu.

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt nog dat het advies van de arts-adviseur, waarin deze vaststelt dat de ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1 van deze bepaling, beslissend is voor het ongegrond verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf.

2.7. Verzoekers wijzen op de door de wet aan de arts-adviseur opgedragen taak die er onder meer toe strekt de in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling te beoordelen. Zij zijn van mening dat de arts-adviseur deze taak niet naar behoren heeft uitgevoerd.

In eerste instantie wijzen verzoekers op de vermelding in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 21 april 2021, onder punt B, dat *“nauwkeurige oftalmologische opvolging [...] nodig [is] om verdere achteruitgang tijdig te behandelen met de juiste zorg: mogelijk chirurgisch. Indien niet mogelijk kan dit tot blindheid en onhoudbare pijn leiden.”* Zij benadrukken dat verbetering is uitgesloten en de situatie hoogstens kan worden gestabiliseerd. Zij betogen dat enkel rekening werd gehouden met de actuele noden, maar niet met de specifieke zorgen die het kind nodig heeft bij een verdere achteruitgang van haar medische situatie.

De Raad merkt op dat verzoekers op zich niet betwisten dat, wat de actuele noden op medisch vlak betreft, deze enkel bestaan uit oftalmologische opvolging en medicamenteuze therapie met oogdruppels, zoals correct vastgesteld door de arts-adviseur. Zij weerleggen de vaststelling ook niet dat deze medische zorgen beschikbaar zijn in het land van herkomst, en dus dat een adequate en nauwkeurige oftalmologische opvolging mogelijk is in dit land. Op basis van het bedoelde standaard medisch getuigschrift is er enkel sprake van *“mogelijk”* chirurgische zorg die in de toekomst nodig is, zonder dat hierover actueel reeds zekerheid bestaat. Zo kan in dit attest ook worden gelezen als volgt: *“indien oogdruk goed wordt opgevolgd en behandeling aangepast wanneer nodig, wordt stabilisatie van het zicht verwacht”*. In alle geval houden verzoekers onterecht voor als zou de arts-adviseur geen rekening hebben gehouden met het gegeven dat in de toekomst mogelijk ook chirurgische zorg nodig zal zijn. Het administratief dossier bevat het MedCOI-document van 4 mei 2021 met referentienummer 14738, waarvan de belangrijkste passages ook zijn opgenomen in het advies. Dit document dateert van kort voor het uitbrengen van het advies en de erin beschreven casus stemt overeen met het kind A., zodat het er alles van heeft dat de arts-adviseur specifiek voor de gezondheidsproblemen van dit kind via het MecCOI-netwerk de nodige informatie over de behandelmogelijkheden in het land van herkomst heeft ingewonnen, minstens heeft de arts-adviseur zeer pertinente en relevante gegevens ter zake verzameld. Een van de vragen die de arts-adviseur voorlegde of onderzocht, betrof net de vraag of oftalmologische chirurgie beschikbaar is in Albanië. Zoals verzoekers dit ook hebben kunnen lezen in het medisch advies, werd deze vraag bevestigend beantwoord, waarbij erop werd gewezen dat in het Amerikaanse ziekenhuis, een private instelling, in de hoofdstad dergelijke ingrepen mogelijk zijn. Verzoekers' betoog mist dan ook feitelijke grondslag, nu wel degelijk rekening is gehouden met het gegeven dat in de toekomst mogelijk ook chirurgische zorg nodig is.

In tweede instantie wijzen verzoekers erop dat in het standaard medisch getuigschrift van 21 april 2021 wordt vermeld dat de noodzakelijke behandeling chronisch van aard is. Zij voeren aan dat de arts-adviseur de duurtijd van de noodzakelijke behandeling niet heeft beoordeeld.

Dit betoog kan door de Raad evenwel niet worden bijgetreden. Er blijkt duidelijk uit het advies van de arts-adviseur dat zij evenmin een beperking in de tijd ziet van de nodige medische zorgen. De arts-adviseur erkent dat het kind oftalmologische opvolging en een medicamenteuze therapie nodig heeft, alsook dat het niet is uitgesloten dat in de toekomst ook een chirurgische ingreep nodig is.

In dezelfde zin betogen verzoekers nog dat uit het medisch advies niet blijkt dat de arts-adviseur een standpunt zou hebben ingenomen over *“de graad van ernst”* van de aandoening. Daardoor zouden verzoekers niet kunnen nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de medische situatie van het kind inschat. In zoverre hierbij wordt gesproken over multiple sclerose, neemt de Raad aan dat het een materiële misslag betreft. Verzoekers zijn van mening dat de beoordeling van de graad van ernst van de ziekte is

te onderscheiden van de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte en dat de arts-adviseur dus beide van elkaar moet onderscheiden.

Ook dit standpunt van verzoekers, dat de arts-adviseur geen beoordeling zou hebben gedaan van de “graad van ernst” van de aandoening of dat zij niet zouden kunnen nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de ziekte inschat, kan door de Raad niet worden bijgetreden. Een eenvoudige lezing van het medisch advies volstaat om vast te stellen dat de arts-adviseur heeft onderzocht of de ingeroepen aandoening een voldoende (graad van) ernst heeft om binnen de toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te kunnen vallen.

Wat het eerste toepassingsgeval betreft, met name de vraag of er sprake is van een ziekte die actueel levensbedreigend is of actueel een gevaar oplevert voor de fysieke integriteit, heeft de arts-adviseur aangegeven dat een voldoende ernst van de aandoening hiervoor niet blijkt, waar uit het voorgelegde medische dossier geen medische contra-indicatie blijkt om te reizen. Wat het tweede toepassingsgeval betreft, met name de vraag of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in verzoekers’ land van herkomst, heeft zij daarentegen wel aanvaard dat de ingeroepen ziekte een voldoende (graad van) ernst heeft om onder dit toepassingsgeval te kunnen vallen. De arts-adviseur heeft zo aanvaard dat het kind voor haar gezondheidsproblemen verder medische zorgen behoeft, en dit om te voorkomen dat zij onmenselijke of vernederende behandelingen zou ondergaan. Er moet worden aangenomen dat de verblijfsaanvraag om deze reden ook ontvankelijk is verklaard. De arts-adviseur is vervolgens de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte medische zorgen voor het kind in haar land van herkomst nagegaan en heeft vastgesteld dat deze voor haar zijn verzekerd in Albanië. De arts-adviseur concludeerde dan ook als volgt:

“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.”

Aldus moet worden aangenomen dat het vereiste onderzoek in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet naar de (graad van) ernst van de ziekte op voldoende wijze is gevoerd, en dit ook blijkt op eenvoudige lezing van het medisch advies. Verzoekers tonen het tegendeel geenszins aan. Zij lijken van mening te zijn dat de graad van ernst van de ziekte op een andere wijze diende te worden beoordeeld, maar maken dit niet aannemelijk en tonen ook geenszins aan welk belang zij hebben bij hun betoog, nu op geen enkele wijze blijkt op welke wijze dit dan tot een andere uitkomst van de procedure had kunnen leiden.

2.8. Verzoekers betwisten verder de beoordeling van de arts-adviseur over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen voor het kind A. in haar land van herkomst, Albanië. Zij wijzen erop dat de arts-adviseur is gehouden een individueel onderzoek hieromtrent te voeren. Inzake de “speciale chirurgie” die volgens de arts-adviseur mogelijk is een gespecialiseerde afdeling van het Amerikaanse ziekenhuis in Tirana, stellen zij dat dit een private instelling is, zodat volgens hen niet blijkt dat deze zorgen beschikbaar zijn voor hun kind. Zij stellen dat hierop niet verder wordt ingegaan en ook de toegankelijkheid van deze volgens hen noodzakelijke hulp niet is aangetoond. In het kader van het toegankelijkheidsonderzoek werd volgens hen enkel rekening gehouden met de actuele medische noden. Aldus is er volgens hen sprake van een minimalisering en miskennen van de nodige zorgen. Zij wijzen andermaal op de eerder reeds aangehaalde vermeldingen in het standaard medisch getuigschrift van 21 april 2021, in het bijzonder dat in de toekomst mogelijk ook chirurgische zorg nodig is.

Het MedCOI-document van 4 mei 2021 geeft uitdrukkelijk aan dat oftalmologische chirurgie beschikbaar is in Albanië, met name in het Amerikaanse ziekenhuis in Tirana. Het gegeven dat dit een private instelling is, doet geen afbreuk aan de beschikbaarheid van deze zorg in het land van herkomst.

Met verwijzing naar de eerdere bespreking wordt verder herhaald dat het actueel geenszins vaststaat dat het kind A. een oftalmologische ingreep zal moeten ondergaan. Er is wel nood aan een nauwkeurige oftalmologische opvolging voor de oogproblematiek, om bij een verdere achteruitgang de juiste zorg te verstrekken, die eventueel kan bestaan uit een ingreep. Deze oftalmologische opvolging is, zoals vastgesteld door de arts-adviseur, beschikbaar en toegankelijk voor het kind in het land van herkomst.

Gelet op het actueel nog hypothetisch karakter van een chirurgische ingreep, blijkt niet dat het reeds noodzakelijk was een specifiek onderzoek naar de toegankelijkheid van deze zorg door te voeren. In alle geval heeft de arts-adviseur vastgesteld dat een oftalmologische chirurgische ingreep kan worden uitgevoerd in het land van herkomst. In het kader van de toegankelijkheid van de medische zorgen heeft hij verder nog vastgesteld dat, onder meer, er een verplichte ziekteverzekering bestaat in Albanië waarvan zowel werkzoekenden, werknemers, personen met een invaliditeitsuitkering als kinderen kunnen genieten en deze onder meer ook de bezoeken, onderzoeken en medische behandelingen in particuliere ziekenhuizen dekt. Verder kan in het medisch advies worden gelezen dat voor Albanezen die door hun familiédokter worden doorverwezen de gezondheidsdiensten gratis zijn. Nog wees de arts-adviseur erop dat de ouders kunnen worden geacht door te werken in te staan voor de eventuele kosten die gepaard kunnen gaan met de noodzakelijke hulp, eventueel hierin bijgestaan door de familieleden die zij nog hebben in het land van herkomst. Gelet op deze vaststellingen kunnen verzoekers niet stellen dat de arts-adviseur op geen enkele wijze rekening heeft gehouden met het gegeven dat in de toekomst mogelijk een chirurgische ingreep nodig is. Verzoekers gaan niet concreet in op deze gedane beoordeling en weerleggen de gedane vaststellingen niet. Zij brengen zelf ook geen enkel begin van bewijs naar voor dat een eventuele chirurgische ingreep van het kind A. in het betreffende private ziekenhuis om financiële of andere redenen niet mogelijk zal zijn. Het medisch advies stelt, op basis van de door verzoekers voorgelegde medische attesten, ten overvloede ook vast dat het kind reeds een of meerdere ingrepen heeft ondergaan in Albanië, wat door verzoekers niet wordt ontkend.

Verzoekers hebben verder steeds de mogelijkheid om, indien in de toekomst een chirurgische ingreep alsnog nodig blijkt te zijn én er zich alsnog problemen zouden stellen om deze te ondergaan in het land van herkomst, een medisch visum te vragen om de ingreep in België uit te voeren. Dit is actueel evenwel niet aan de orde, en hiervan liggen momenteel geen concrete aanwijzingen voor, zodat verzoekers niet aannemelijk maken dat ten onrechte werd geoordeeld dat er actueel geen noodzaak blijkt om hen op medische gronden te machtigen tot een verblijf.

Verzoekers tonen geenszins aan dat bij het onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in het land van herkomst niet of onvoldoende rekening is gehouden met hun individuele situatie. Zij tonen niet aan dat bij dit onderzoek enig aspect ten onrechte niet in rekening is gebracht of nog dat deze beoordeling op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze is tot stand gekomen.

2.9. Besluitend oordeelt de Raad dan ook dat verzoekers met hun uiteenzetting niet aantonen dat de arts-adviseur, bij het opstellen van haar advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat zij hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekers maken bijgevolg evenmin aannemelijk dat verweerder zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op dit medisch advies om te besluiten dat geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

2.10. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel of het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

2.11. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”* Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

De Raad wenst allereerst te benadrukken dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel is. In zoverre de vaststelling zich opdringt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet minstens ten dele overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM (RvS 29 januari 2014, nr. 226.251), wordt verder nog opgemerkt wat volgt.

Er wordt benadrukt dat volgens het EHRM socio-economische of humanitaire omstandigheden in het land van bestemming enkel aanleiding kunnen geven tot een non-refoulement-verplichting in zeer uitzonderlijke omstandigheden waar de humanitaire redenen tegen verwijdering klemmend zijn (EHRM 2 april 2013, nr. 27725/10, Samsam Mohammed Hussein e.a. v. Nederland en Italië (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 9 april 2013, nr. 70073/10 en 44539/11, H. en B. v. Verenigd Koninkrijk, par. 114). Dezelfde hoge drempel wordt gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in hun land van terugkeer, waarbij het

EHRM oordeelt 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, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat daarbij allereerst dient vast te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Het EHRM heeft in zijn arrest Paposhvili t. België van 13 december 2016 (Grote Kamer) verder verduidelijkt dat deze *“zeer uitzonderlijke gevallen”* zich niet enkel kunnen voordoen wanneer er sprake is van een imminente dood, zoals in de zaak D t. het Verenigd Koninkrijk, maar ook in die gevallen waarin bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling er substantiële gronden zijn om aan te nemen dat hij of zij, hoewel er geen imminent levensgevaar is, bij gebrek aan beschikbaarheid of toegankelijkheid van een adequate behandeling in het ontvangende land dreigt te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onherstelbare achteruitgang in zijn of haar gezondheidstoestand die resulteert in intens lijden of een ernstige beperking van de levensverwachting. Wat betreft het vereiste onderzoek in het licht van artikel 3 van het EVRM, moet volgens het EHRM de impact van de verwijdering van een persoon worden beoordeeld door een vergelijking te maken van de gezondheidstoestand voor de verwijdering en hoe deze na de transfer zou evolueren in de ontvangende staat. Het risico op een schending van artikel 3 van het EVRM moet worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie aldaar en de individuele omstandigheden van de betrokken persoon. Daarbij moet voor elke afzonderlijke zaak worden nagegaan of de zorg, algemeen beschikbaar in de ontvangende Staat, in de praktijk voldoende en geschikt is voor de behandeling van de ziekte van de betrokken persoon om te vermijden dat hij wordt blootgesteld aan een behandeling in strijd met artikel 3 van het EVRM. Tevens moet de mate waarin de betrokken persoon daadwerkelijk toegang heeft tot deze zorg in de ontvangende Staat worden onderzocht. In dit kader wijst het EHRM erop dat men bij dit toegankelijkheidsonderzoek oog moet hebben voor de kosten van medicatie en behandeling, het bestaan van een sociaal en familiaal netwerk en de reisafstand tot de benodigde zorgen.

In het voorliggende geval blijkt niet dat de vereiste dwingende humanitaire redenen voorliggen. Verzoekers weerleggen de vaststellingen van de arts-adviseur niet dat geen medische tegenindicatie om te reizen blijkt en dat een adequate medische behandeling en opvolging voor het kind A. ook beschikbaar en toegankelijk zijn in hun land van herkomst. Zoals blijkt uit de voorgaande bespreking moet worden aangenomen dat hierbij een voldoende individueel en grondig onderzoek heeft plaatsgevonden in het licht van zowel de algemene situatie in Albanië als verzoekers' persoonlijke situatie. Ernstige geografische of financiële hinderpalen voor het verkrijgen van de voorhanden zijnde en noodzakelijke medische zorgen blijken niet. Verzoekers blijven in gebreke de gedane vaststellingen onderuit te halen aan de hand van concrete argumenten. Zij betwisten ook de vaststelling niet dat zij nog een familiaal netwerk hebben in hun land van herkomst. In de voorliggende omstandigheden kan geen schending van artikel 3 van het EVRM worden vastgesteld.

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

3. Korte debatten

Verzoekers hebben 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

Verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

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 zestien november tweeduizend eenentwintig door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS