

Arrest

nr. 310 426 van 23 juli 2024
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. ORAIBI
Amerikalei 220/28
2000 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 28 juli 2023 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 24 april 2023 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 31 juli 2023 met referentienummer 111587.

Gezien de nota met opmerkingen.

Gelet op de beschikking van 14 maart 2024, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 april 2024.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat E. DARESHOERI, die loco advocaat F. ORAIBI verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. ASSELMAN, die loco advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, geboren te Poliçan (Albanië) in augustus 1991.

Op 24 januari 2023 diende de verzoekende partij een aanvraag in op grond van artikel 9ter van de wet betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen van 15 december 1980 (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 24 april 2023 werd de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond verklaard.

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Op 24 april 2023 nam de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie tevens een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Dit is de tweede bestreden beslissing.

De eerste bestreden beslissing is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 24.01.2023 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*T., K. (R.R.: (...))
nationaliteit: Albanië
geboren te shqiptare op (...)1991
adres: (...)*

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

Reden(en) :

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

Er worden medische elementen aangehaald door K. T. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 17.04.2023)

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.”

De tweede bestreden beslissing is als volgt gemotiveerd:

“De heer

*Naam + voornaam: T., K.
geboortedatum: (...)1991
geboorteplaats: shqiptare
nationaliteit: Albanië*

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

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij 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: Uit het administratief dossier blijkt dat betrokkene reeds sinds 04.11.2022 in België aanwezig is. De toegestane duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.

Indien u geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar uw huis begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of u daadwerkelijk vertrokken bent van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering.

In het kader van Artikel 74/13 van de wet van 15 december 1980 "Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land." werd de situatie bij het nemen van dit bevel om het grondgebied te verlaten geëvalueerd. Deze evaluatie is gebaseerd op alle actueel in het dossier aanwezige elementen:

- Het hoger belang van het kind : niet van toepassing*
- Het gezins- en familieleven : er verblijven geen leden van het kerngezin van betrokkene in België. Betrokkene heeft altijd de mogelijkheid om een familiaal bezoek te brengen in België. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van art 8 EVRM*
- De gezondheidstoestand : besproken in het medisch advies dd. 17.04.2023*

Derhalve zijn er geen elementen die problemen opleveren voor het nemen van een bevel om het grondgebied te verlaten."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In wat als een enig middel kan aangemerkt worden, voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het hoorrecht en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (hierna: het EVRM).

De verzoekende partij licht haar middel als volgt toe:

(...)

Dat integendeel tot wat door de Minister werd beslist de aanvraag van verzoeker geenszins als ongegrond kan worden beschouwd.

Verzoeker diende zijn aanvraag in op 24/01/2023.

Deze aanvraag werd ontvankelijk verklaard.

De motieven van het bevel om het grondgebied te verlaten luiden als volgt (bijlage 13):

(...)

De motieven van de weigeringsbeslissing luiden als volgt:

(...)

Verzoeker wenst dan ook de volgende opmerkingen te maken:

Enig middel: schending van artikel 9ter Vreemdelingenwet, artikel 62 Vreemdelingenwet, schending van artikel 7 van het K.B. van 17 mei 2007 – Koninklijk besluit tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van

de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, schending van de beginsel van behoorlijk bestuur: de motiveringsplicht zoals bepaald in de wet van 29.07.1991, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel

a) Schending van beginselen van behoorlijk bestuur

Schending van het zorgvuldigheidsbeginsel

A.M.M.M Bors omschrijft het zorgvuldigheidsbeginsel als volgt: "De plicht van de overheid tot zorgvuldige feiten- en informatievergaring tijdens de voorbereidende fase en de plicht alle aspecten of belangen van een dossier in ogenschouw te nemen met het oog op een zorgvuldige besluitvorming."

Bovendien blijkt uit de bestreden beslissing dat verwerende partij onvoldoende afweging heeft gemaakt m.b.t. de aandoeningen van verzoeker.

Verwerende partij dient zorgvuldig om te gaan met het dossier van verzoeker en dit in zijn geheel te onderzoeken.

Zijn aandoening vereist het adequate gebruik van medicatie, medische regelmatige opvolging en zorg aangezien hij op elk ogenblik aan aanval kan krijgen die hem, bij gebreke aan onmiddellijke hulp van een derde, fataal zal worden.

Er is een reëel risico dat verzoeker zijn leven, en minstens zijn fysieke integriteit in gevaar is. Niettegenstaande verzoeker reeds lange tijd te kampen heeft met epilepsie, verergeren zijn aanvallen drastisch en blijken hospitalisaties vaker nodig te zijn.

Hij werd laatst gehospitaliseerd van 29 juni 2022 tot en met 6 juli 2022. Men tracht de aanvallen onder controle te houden met medicatie, maar de aandoening wint aan kracht. Door de nauwgezette opvolging en de permanente zorg door de broer van verzoeker, zijn de aanvallen op te vangen.

Verzoeker heeft zowel focale als gegeneraliseerde epileptische aanvallen. Focale aanvallen betekenen dat de storing optreedt in één deel van de hersenen terwijl de overige delen nog werken. Gegeneraliseerde aanvallen betekenen dat verschillende delen van de hersenen aangetast zijn.

Steeds frequenter krijgt verzoeker te maken met gegeneraliseerde aanvallen, waardoor alleen leven niet meer mogelijk is. Ook is er een evolutie naar status epilepticus. Dit betekent een aanval die langer dan 5–10 minuten duurt of twee of meer kortere op elkaar volgende aanvallen waartussen het bewustzijn niet volledig herstelt. Een black out zoals deze, kan permanente hersenschade veroorzaken, maar kan ook de dood tot gevolg hebben als er geen onmiddellijke medische hulp is.

Bij stopzetting van medicatie, bijvoorbeeld door een gebrek aan medicatie zijn ernstige gevolgen te verwachten. Medische opvolging is noodzakelijk op regelmatige tijdstippen.

De arts die het gestandaardiseerd medisch attest heeft ingevuld, betreft een neuroloog. Zij geeft duidelijk aan dat een terugkeer naar het land van herkomst zonder medische opvolging negatieve gevolgen zou hebben.

Aldus riskeert hij bij een terugkeer naar zijn land van herkomst een onmenselijke of vernederende behandeling omwille van zijn ziekte.

Hierbij dient te worden opgemerkt dat de medische situatie van verzoeker niet stabiel is. Er zijn aanwijzingen voor een status epilepticus waardoor meer frequentere aanvallen reëel worden. De anti-epileptische behandeling moet worden vervolgd en om dit te kunnen doen, moet er ook opvolging zijn door een neuroloog.

Verder gaat de bestreden beslissing er eenvoudigweg van uit dat verzoeker terecht zou kunnen bij familie, vrienden of kennissen in zijn land van herkomst. Men doet geen onderzoek naar de werkelijke mogelijkheid hiertoe en men gaat er gewoon van uit dat dit een optie is. Dit is echter niet het geval.

Men zou het dossier moeten beoordelen met inachtneming van alle elementen, docht men neemt een beslissing zonder voldoende onderzoek te voeren naar de situatie van verzoeker en zijn mogelijkheden in zijn land van herkomst.

De argumentatie van de beslissing tot weigering gebeurt bovendien op basis van printscreens die afkomstig zijn uit een databank die niet publiekelijk toegankelijk is.

Ook in de bestreden beslissing wordt louter en alleen bevestigd dat er een neuroloog beschikbaar is in het land van herkomst. Daarnaast wordt aangegeven dat de beschikbaarheid van de gegevens medische behandeling zich beperkt tot een specifiek ziekenhuis. Er wordt niet nagegaan of de medische instelling ook bereikbaar en betaalbaar is en er wordt geen informatie gegeven over dit welbepaalde ziekenhuis.

De arts is niet op de hoogte van het adres waar verzoeker zou verblijven indien hij terug zou moeten keren naar zijn land van herkomst. Hoe is het dan mogelijk dat in de weigeringsbeslissing wordt gesteld dat de verstrekte informatie zich beperkt tot de beschikbaarheid van een medische behandeling in een specifiek ziekenhuis? Waar bevindt dit ziekenhuis zich dan? Er kan niet verwacht worden van verzoeker dat hij het hele land moet doorkruisen om zijn levensnoodzakelijke behandeling te ondergaan. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de gebruikte informatie daarenboven van 2019 is en aldus gedateerd is! Deze informatie is niet up to date kan aldus niet als accuraat en correct worden beschouwd. Dit geeft blijk van een ontzettend onnauwkeurig onderzoek waaraan heel weinig aandacht is besteed.

Bovendien blijkt de zeer onzorgvuldige behandeling van de aanvraag van verzoeker uit de volgende elementen:

Ten eerste vermeldt de weigeringsbeslissing verkeerdelijk dat verzoeker geboren is in Shqiptare. Deze term wordt nergens in het dossier van verzoeker vermeld. Nochtans werd verzoeker zijn reispaspoort en nationale ID-kaart toegevoegd aan de aanvraag. Verzoeker is geboren in Poliçan (Albanië).

Daarnaast wordt tweemaal een foutieve leeftijd van verzoeker vermeld. Verzoeker is 32 jaar oud en niet 22 of 24 jaar, zoals de weigeringsbeslissing verkeerdelijk stelt. Dat dit getuigt van een grote onzorgvuldigheid.

Daarbovenop wordt in de evaluatie van de arts gesteld dat de aanvraag MedCOI gebeurd is op 30.07.2029:

- Aanvraag MedCOI van 30.07.2029 met het unieke referentienummer 12626

Aangezien dit meer dan 6 jaar in de toekomst is, kan aldus niet uit de beslissing worden afgeleid wanneer de bronnen zijn geraadpleegd. We gaan er daarom vanuit dat de info eveneens gedateerd is van 2019.

Al deze elementen zorgen ervoor dat kan worden besloten dat de arts gedateerde informatie gebruikt om op systematische wijze snelle beslissingen te nemen. Het gevoerde medische onderzoek is aldus zeer gebrekkig en geeft blijk van een zeer onprofessioneel medisch onderzoek in een aanvraag waarbij er sprake is van een ernstige medische achtergrond.

Dat dit een schending is van het zorgvuldigheidsbeginsel en verwerende partij zich op haar beurt ook vragen had moeten stellen bij het advies van de arts. Dat zij echter zonder meer het verzoek van verzoeker weigerde op basis van een gebrekkig onderzoek en een gebrekkig advies.

b) Schending van de motiveringsplicht

Dat de bestreden beslissing niet redelijk te verantwoorden is en niet zorgvuldig werd genomen en aldus de bestreden beslissing een schending is van de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991 door met hogervermelde elementen geen rekening te houden.

Hieruit volgt dat deze niet op een degelijke wijze is gemotiveerd en daarbij de motiveringsplicht schendt.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals voorgeschreven door de artikelen van 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, heeft tot doel de verzoeker, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De materiële motiveringsplicht houdt dan weer in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden. De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan. De verzoeker dient dan aan te tonen dat de feiten waarop de bestreden beslissing zich baseert onjuist zijn, of dat de conclusies die het bestuursorgaan hieruit leidt onredelijk zijn. (infra)

De motiveringplicht gebiedt dat iedere bestuurshandeling gedragen wordt door motieven die in rechte en in feite aanvaardbaar zijn. De motieven moeten bijgevolg minstens kenbaar, feitelijk juist en draagkrachtig zijn. (Dit wil zeggen de beslissing rechtens kunnen dragen en verantwoorden).

De motiveringsplicht creëert dus plichten voor het bestuur op het ontologische vlak van de besluitvorming. De zijnsgrond van het besluit moet gedetermineerd zijn door een correcte toepassing van het toepasselijke materiële en formele recht (juridische motieven) op de feiten uit de het administratief dossier. De motiveringsplicht geeft dus vorm aan de ratio essendi van het besluit.

Dat de bestreden beslissing t.a.v. verzoeker, gelet op het voorgaande de materiële motiveringsverplichting flagrant schendt aangezien verwerende partij op grond van de feitelijke gegevens de aanvraag van verzoeker niet correct heeft beoordeeld en bovendien onredelijk en onzorgvuldig tot zijn besluit is gekomen

Dat aldus de bestreden beslissing van verwerende partij onterecht werd genomen en de bestreden beslissing een schending is van de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991 door geen rekening te houden met ALLE en het GEHEEL van elementen. De beslissing concludeert dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit en evenmin is er een reëel risico op een in de zin van artikel 3 EVRM onmenselijke of vernederende behandeling in het geval van een terugkeer naar Albanië.

Het arrest nr. 108 656 van 28.08.2013 is zeer duidelijk:

“Daargelaten de vraag of verweerder terecht heeft vastgesteld dat verzoekster niet lijdt aan ziekte die een reëel risico voor haar leven of fysieke integriteit inhoudt, dient te worden vastgesteld dat het gegeven dat niet werd nagegaan of de aangehaalde medische aandoening van de verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst strijdig is met de hierboven vermelde artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet dat dit aspect expliciet voorziet.”

Uit voorgaande rechtspraak blijkt duidelijk dat, zelfs indien de aandoening in België niet levensbedreigend is, men nog steeds dient te onderzoeken of dit in het land van herkomst ook zo is! Verwerende partij weigert dit te onderzoeken,

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft meerdere malen de gelegenheid gehad de beperkende interpretatie van artikel 9ter §1 lid 1 Vreemdelingenwet te veroordelen in het licht van de interpretatie van artikel 3 EVRM.

De Raad vertaalde echter een overweging van het EHRM als volgt:

De principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost.”

Hieruit werd afgeleid door de Raad dat het geenszins uitgesloten is “dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst.”

Het is dus niet zo dat de aandoening of ziekte, die uiteraard ernstig moet zijn, ook levensbedreigend zou moeten zijn.

Het is dus van belang vast te stellen of het al dan niet gaat om een ernstige ziekte of aandoening - en deze ziekte of aandoening kan louter fysisch doch ook mentaal van aard zijn - maar ook dat de beschikbaarheid der zorgen en medicatie en de toegankelijkheid ervan in het thuisland, waarschijnlijk, al of niet voorhanden zijn.

In het land van herkomst zijn er geen of slechts een onzekere en zeer beperkte beschikbaarheid van medische zorgen voor de ziekte van verzoeker. Albanië wordt aanzien als een laag-inkomsten land waar de voorzieningen beperkt zijn. Uit de Factsheets van WHO blijkt dat personen die lijden aan epilepsie in een land met een laag gemiddeld inkomen, maar liefst in ¾ van de gevallen niet de juiste en adequate medische behandeling krijgen die noodzakelijk is.

Bovendien wordt de bestreden beslissing gemotiveerd aan de hand van printscreens die afkomstig zijn uit een databank die niet publiekelijk toegankelijk is. Daarnaast dateert deze informatie van 2019 waardoor onder andere actuele bevoorrading-, productie- of importproblemen van de geneesmiddelen niet grondig kan worden onderzocht. De situatie kan sedert 2019 volledig veranderd zijn. Ook in de bestreden beslissing wordt louter en alleen bevestigd dat er een neuroloog beschikbaar is. Daarnaast wordt aangegeven dat de beschikbaarheid van de gegevens medische behandeling zich beperkt tot een specifiek ziekenhuis. Er wordt niet nagegaan of de medische instelling ook bereikbaar en betaalbaar is en er wordt geen informatie gegeven over dit welbepaalde ziekenhuis. Dit dient grondig te worden onderzocht. Deze informatie is eveneens van 2019 en dus gedateerd.

Deze motivering kan enkel worden afgedaan als onvoldoende.

Bij het aanwijzen van de beschikbaarheid van het vereiste medicijn (levetiracetam) wordt het type medicijn omschreven als 'alternative medication'. Het blijkt ook niet duidelijk uit de bestreden beslissing wat hier concreet mee wordt bedoeld. Deze informatie is aldus onduidelijk, niet geverifieerd, onmogelijk zelf te verifiëren (aangezien MEDCOL niet publiekelijk is) en dateert van 2019. Er is onvoldoende inspanning geleverd door verwerende partij om een draagkrachtige beslissing te nemen die afdoende is gemotiveerd en steunt op een adequate feitelijke grondslag.

De Raad van Vreemdelingenbetwistingen heeft bovendien meermaals geoordeeld dat het gebruik van de Med-COL databank vereist dat verzoeker, om de essentie van het advies te kennen, inzage vraagt in het administratief dossier teneinde zijn verdediging tegen de bestreden beslissing te kunnen voeren. Opdebeek en Coolsaet stellen aangaande "de rol van het administratief dossier" dat "sinds de inwerkingtreding van de Wet Motivering Bestuurshandelingen [...] het niet langer [volstaat] dat de motieven terug te vinden zijn in het dossier; zij moeten in de beslissing zelf worden opgenomen." Dezelfde rechtsleer stelt dat "bij de controle of de formele motivering afdoende is, [...] enkel [kan] rekening gehouden worden met de motieven vermeld in de beslissing". De Raad van State stelde ter zake dat enkel de wettigheid van de motieven die zijn opgenomen in de bestreden beslissing mogen worden beoordeeld.

De RvV oordeelde dat "de verzoeker daardoor aldus in het ongewisse gelaten [werd] over één van de essentiële elementen van de bestreden beslissing. De verwijzing naar een stuk in het administratief dossier volstaat niet om dat gebrek te corrigeren. De motivering is derhalve niet afdoende, en een schending van de formele motiveringsplicht is aangetoond".

Er wordt aangenomen dat de arts-attaché geen neuroloog is en dat het aldus ook onzorgvuldig is om geen informatie in te winnen bij een neuroloog die vertrouwd is met de problematiek van epilepsie. Ook dit kan een reden zijn voor de onzorgvuldige beslissing. De arts-attaché heeft naar alle waarschijnlijkheid slechts een algemene (en ontoereikende) kennis van neurologische problemen waardoor hij een evaluatie maakte die erg gebrekkig was.

Verzoeker raadpleegde een neuroloog voor het opstellen van het medisch attest. Dat minstens hetzelfde mocht worden verwacht van verwerende partij. De huisarts van verzoeker beschikt immers ook niet over voldoende kennis over neurologische problemen.

De bestreden beslissing stelt ten slotte:

"Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging en de medicatie beschikbaar is in het thuisland".

Dit is een foutieve conclusie. Rekening houdend met bovenstaande argumenten kan absoluut niet worden geconcludeerd dat op basis van de argumentatie in de bestreden beslissing de opvolging en de medicatie in het thuisland beschikbaar is anno 2023 en dat er in het specifieke dossier van verzoeker een adequate toegang zou zijn – die betaalbaar is – tot medische zorgen.

Slechts in algemene bewoordingen op basis van een gebrekkig onderzoek, wordt gesteld dat alles beschikbaar is in Albanië.

De formele motiveringsplicht is aldus niet gerespecteerd en ernstig geschonden. De motivering is niet pertinent, noch draagkrachtig en kan de negatieve beslissing niet rechtvaardigen.

Schending van de hoorplicht

Dat een flagrante schending van het zorgvuldigheidsbeginsel bovendien eveneens blijkt uit het feit dat verzoeker nooit gehoord is geweest, alvorens hem een bevel om het grondgebied te verlaten werd afgeleverd.

Volgens vaste rechtspraak van de Raad van State houdt de hoorplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur in dat tegen niemand een maatregel kan worden genomen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die zijn belangen zwaar kan treffen, zonder dat hem vooraf de gelegenheid wordt gegeven zijn standpunt uiteen te zetten en op nuttige wijze voor zijn belangen op te komen.

Bij gebrek aan enige formele wetgeving ter zake, zal de hoorplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur slechts van toepassing zijn als aan de volgende twee cumulatieve voorwaarden is voldaan:

1. De overheid neemt een individuele beslissing die de betrokkene ernstig in zijn belangen aantast

2. De maatregel is gebaseerd op het persoonlijk gedrag van betrokkene, met name een gedrag dat hem als een tekortkoming wordt aangerekend

(RVS 24 mei 2012, nr. 219.470; RVS 16 juni 2011, nrs. 213.887 en 213.888; RVS nr. 211.309, 17 februari 2011; RVS 20 april 2010, nr. 203.094; RvS 1 juni 2009, nr. 189.314; RvS 16 februari 2004, nr. 128.184).

Om te onderzoeken of het aan verzoeker opgelegde bevel een maatregel uitmaakt die deze twee cumulatieve voorwaarden in zich sluit, dienen ter zake toepasselijke wettelijke bepalingen in ogenschouw te worden genomen.

In casu wordt aan verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten opgelegd in toepassing van artikel 13, §3, 2° van de Vreemdelingenwet. Dergelijke beslissing houdt in dat verzoeker het grondgebied dient te verlaten.

Dat de bestreden beslissing bovendien geen enkele afweging maakt m.b.t. tot de gevolgen die deze beslissing met zich meebrengt voor de fysieke integriteit van verzoeker.

Dat dit dan ook flagrant onzorgvuldig is en in strijd met internationale regelgeving!

Het staat buiten twijfel dat dergelijke beslissing een maatregel uitmaakt die verzoeker op meer dan een geringe wijze in zijn belangen aantast (cf. RvS 1 juni 2009, nr. 189.314; RVS 24 januari 2008, nr. 178.887).

Dat het bevel om het grondgebied te verlaten het gevolg is van de beslissing tot ongegrondheid van zijn aanvraag op basis van artikel 9ter.

Dat in casu blijkt dat aan beide voorwaarden is voldaan. Bijgevolg is de hoorplicht van toepassing. Verwerende partij diende verzoeker de mogelijkheid te geven om zijn standpunt over een eventueel bevel om het grondgebied te verlaten uiteen te zetten.

Dat verwerende partij verzoeker vooraf in kennis diende te stellen van het feit dat er overwogen werd een bevel om het grondgebied te verlaten te betekenen en verzoeker de kans diende te hebben om hierop te reageren.

Het niet horen van verzoeker heeft dan ook een bepalende invloed gehad op de strekking van de bestreden beslissing, zodat de bestreden beslissing vernietigd dient te worden!

II. Aangaande de toestand in het land van herkomst – schending van artikel 3 EVRM

Verzoeker is een vreemdeling die aan ernstige aandoeningen lijdt en niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst.

In het land van herkomst zijn er geen of slechts een onzekere en zeer beperkte beschikbaarheid van medische zorgen voor de ziekte van verzoeker. Albanië wordt aanzien als een laag-inkomsten land waar de voorzieningen beperkt zijn.

Zijn situatie is ernstig en de omstandigheden waarin hij zou moeten leven bij een terugkeer zijn erg slecht, vooral omwille van het feit dat hij geen familieleden meer heeft in het land van herkomst. Verzoeker is niet gehuwd en heeft geen kinderen.

Zijn aandoening vereist het adequate gebruik van medicatie, medische regelmatige opvolging en zorg aangezien hij op elk ogenblik aan aanval kan krijgen die hem, bij gebreke aan onmiddellijke hulp van een derde, fataal zal worden.

Er is een reëel risico dat verzoeker zijn leven, en minstens zijn fysieke integriteit in gevaar is. Niettegenstaande verzoeker reeds lange tijd te kampen heeft met epilepsie, verergeren zijn aanvallen drastisch en blijken hospitalisaties vaker nodig te zijn.

De zorgen en behandelingen zoals deze in België worden aangeboden kunnen niet plaatsvinden in Albanië. Verzoeker heeft geen familieleden in het land van herkomst, kan niet werken door zijn ziekte, kan aldus ook geen medische kosten of medicatie bekostigen.

Indien epileptische aanvallen bij verzoeker niet met spoed worden behandeld, dan is dit voor hem levensbedreigend. Wanneer hij alleen is en een epileptische aanval doet, gaat verzoeker buiten bewustzijn, dit impliceert dat hij niet zelf om medische hulp kan verzoeken.

(...)

Uit de Factsheets van WHO blijkt dat personen die lijden aan epilepsie in een land met een laag gemiddeld inkomen, maar liefst in $\frac{3}{4}$ van de gevallen niet de juiste en adequate medische behandeling krijgen die noodzakelijk is.

Verzoeker vraagt beleefd om hiermee rekening te willen houden en een gedegen onderzoek te voeren naar de situatie op medisch niveau in het land van herkomst.

Het dient te worden opgemerkt dat indien er medische zorgen en noodzakelijke medicatie zouden zijn, dan zijn deze financieel niet toegankelijk voor verzoeker aangezien hij, gelet op zijn ziekte, niet kan werken en er geen sociaal vangnet voorhanden is in het land van herkomst (zie stuk 5). Bovendien heeft verzoeker ook geen familieleden meer in het land van herkomst die hem kunnen opvangen of hulp kunnen bieden. Bovendien verklaart de broer van verzoeker eveneens dat hij de dagen na een epileptische aanval niet meer in staat is voor zichzelf te zorgen. Verzoeker kan dan zeer moeilijk communiceren en niet zelfstandig eten en drinken. Aangezien hij geen familieleden meer heeft in het land van herkomst is hij aldus op zichzelf aangewezen.

De middelen tegen het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13)

Enig middel: schending van artikel 9ter Vreemdelingenwet, artikel 62 Vreemdelingenwet, schending van artikel 7 van het K.B. van 17 mei 2007 – Koninklijk besluit tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, schending van de beginsel van behoorlijk bestuur: de motiveringsplicht zoals bepaald in de wet van 29.07.1991, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel

Verzoeker kreeg een bijlage 13 (bevel om het grondgebied te verlaten) betekend.

Dat verzoeker zich niet kan verzoenen met de motivering waarom zijn aanvraag werd geweigerd.

Dat de beslissing van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en voor Asiel en Migratie onterecht genomen werd.

De bestreden beslissing schendt immers alle beginselen van behoorlijk bestuur. Bovendien zal artikel 3 van het EVRM geschonden worden, indien verzoeker dient terug te keren naar Albanië.

a) Schending van beginselen van behoorlijk bestuur

Schending van het zorgvuldigheidsbeginsel

A.M.M.Bors omschrijft het zorgvuldigheidsbeginsel als volgt: "De plicht van de overheid tot zorgvuldige feiten- en informatievergaring tijdens de voorbereidende fase en de plicht alle aspecten of belangen van een dossier in oenschouw te nemen met het oog op een zorgvuldige besluitvorming."

Bovendien blijkt uit de bestreden beslissing dat verwerende partij onvoldoende afweging heeft gemaakt m.b.t. de aandoeningen van verzoeker.

Verwerende partij dient zorgvuldig om te gaan met het dossier van verzoeker en dit in zijn geheel te onderzoeken.

Zijn aandoening vereist het adequate gebruik van medicatie, medische regelmatige opvolging en zorg aangezien hij op elk ogenblik aan aanval kan krijgen die hem, bij gebreke aan onmiddellijke hulp van een derde, fataal zal worden.

Er is een reëel risico dat verzoeker zijn leven, en minstens zijn fysieke integriteit in gevaar is. Niettegenstaande verzoeker reeds lange tijd te kampen heeft met epilepsie, verergeren zijn aanvallen drastisch en blijken hospitalisaties vaker nodig te zijn.

Hij werd laatst gehospitaliseerd van 29 juni 2022 tot en met 6 juli 2022. Men tracht de aanvallen onder controle te houden met medicatie, maar de aandoening wint aan kracht. Door de nauwgezette opvolging en de permanente zorg door de broer van verzoeker, zijn de aanvallen op te vangen.

Verzoeker heeft zowel focale als gegeneraliseerde epileptische aanvallen. Focale aanvallen betekenen dat de storing optreedt in één deel van de hersenen terwijl de overige delen nog werken. Gegeneraliseerde aanvallen betekenen dat verschillende delen van de hersenen aangetast zijn.

Steeds frequenter krijgt verzoeker te maken met gegeneraliseerde aanvallen, waardoor alleen leven niet meer mogelijk is. Ook is er een evolutie naar status epilepticus. Dit betekent een aanval die langer dan 5–10 minuten duurt of twee of meer kortere op elkaar volgende aanvallen waartussen het bewustzijn niet volledig herstelt. Een black out zoals deze, kan permanente hersenschade veroorzaken, maar kan ook de dood tot gevolg hebben als er geen onmiddellijke medische hulp is.

Bij stopzetting van medicatie, bijvoorbeeld door een gebrek aan medicatie zijn ernstige gevolgen te verwachten. Medische opvolging is noodzakelijk op regelmatige tijdstippen.

De arts die het gestandaardiseerd medisch attest heeft ingevuld, betreft een neuroloog. Zij geeft duidelijk aan dat een terugkeer naar het land van herkomst zonder medische opvolging negatieve gevolgen zou hebben.

Aldus riskeert hij bij een terugkeer naar zijn land van herkomst een onmenselijke of vernederende behandeling omwille van zijn ziekte.

Hierbij dient te worden opgemerkt dat de medische situatie van verzoeker niet stabiel is. Er zijn aanwijzingen voor een status epilepticus waardoor meer frequentere aanvallen reëel worden. De anti-epileptische behandeling moet worden vervolgd en om dit te kunnen doen, moet er ook opvolging zijn door een neuroloog.

Verder gaat de bestreden beslissing er eenvoudigweg van uit dat verzoeker terecht zou kunnen bij familie, vrienden of kennissen in zijn land van herkomst. Men doet geen onderzoek naar de werkelijke mogelijkheid hiertoe en men gaat er gewoon van uit dat dit een optie is. Dit is echter niet het geval.

Men zou het dossier moeten beoordelen met inachtneming van alle elementen, docht men neemt een beslissing zonder voldoende onderzoek te voeren naar de situatie van verzoeker en zijn mogelijkheden in zijn land van herkomst.

De argumentatie van de beslissing tot weigering gebeurt bovendien op basis van printscreens die afkomstig zijn uit een databank die niet publiekelijk toegankelijk is.

Ook in de bestreden beslissing wordt louter en alleen bevestigd dat er een neuroloog beschikbaar is in het land van herkomst. Daarnaast wordt aangegeven dat de beschikbaarheid van de gegevens medische behandeling zich beperkt tot een specifiek ziekenhuis. Er wordt niet nagegaan of de medische instelling ook bereikbaar en betaalbaar is en er wordt geen informatie gegeven over dit welbepaalde ziekenhuis.

De arts is niet op de hoogte van het adres waar verzoeker zou verblijven indien hij terug zou moeten keren naar zijn land van herkomst. Hoe is het dan mogelijk dat in de weigeringsbeslissing wordt gesteld dat de verstrekte informatie zich beperkt tot de beschikbaarheid van een medische behandeling in een specifiek ziekenhuis? Waar bevindt dit ziekenhuis zich dan? Er kan niet verwacht worden van verzoeker dat hij het hele land moet doorkruisen om zijn levensnoodzakelijke behandeling te ondergaan. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de gebruikte informatie daarenboven van 2019 is en aldus gedateerd is! Deze informatie is niet up to date kan aldus niet als accuraat en correct worden beschouwd. Dit geeft blijk van een ontzettend onnauwkeurig onderzoek waaraan heel weinig aandacht is besteed.

Bovendien blijkt de zeer onzorgvuldige behandeling van de aanvraag van verzoeker uit de volgende elementen:

Ten eerste vermeldt de weigeringsbeslissing verkeerdelijk dat verzoeker geboren is in Shqiptare. Deze term wordt nergens in het dossier van verzoeker vermeld. Nochtans werd verzoeker zijn reispaspoort en nationale ID-kaart toegevoegd aan de aanvraag. Verzoeker is geboren in Poliçan (Albanië).

Daarnaast wordt tweemaal een foutieve leeftijd van verzoeker vermeld. Verzoeker is 32 jaar oud en niet 22 of 24 jaar, zoals de weigeringsbeslissing verkeerdelijk stelt. Dat dit getuigt van een grote onzorgvuldigheid.

Daarbovenop wordt in de evaluatie van de arts gesteld dat de aanvraag MedCOI gebeurd is op 30.07.2029:

- Aanvraag MedCOI van 30.07.2029 met het unieke referentienummer 12626

Aangezien dit meer dan 6 jaar in de toekomst is, kan aldus niet uit de beslissing worden afgeleid wanneer de bronnen zijn geraadpleegd. We gaan er daarom vanuit dat de info eveneens gedateerd is van 2019. Al deze elementen zorgen ervoor dat kan worden besloten dat de arts gedateerde informatie gebruikt om op systematische wijze snelle beslissingen te nemen. Het gevoerde medische onderzoek is aldus zeer gebrekkig en geeft blijk van een zeer onprofessioneel medisch onderzoek in een aanvraag waarbij er sprake is van een ernstige medische achtergrond.

Dat dit een schending is van het zorgvuldigheidsbeginsel en verwerende partij zich op haar beurt ook vragen had moeten stellen bij het advies van de arts. Dat zij echter zonder meer het verzoek van verzoeker weigerde op basis van een gebrekkig onderzoek en een gebrekkig advies.

b) Schending van de motiveringsplicht

Dat de bestreden beslissing niet redelijk te verantwoorden is en niet zorgvuldig werd genomen en aldus de bestreden beslissing een schending is van de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991 door met hogervermelde elementen geen rekening te houden.

Hieruit volgt dat deze niet op een degelijke wijze is gemotiveerd en daarbij de motiveringsplicht schendt.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals voorgeschreven door de artikelen van 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, heeft tot doel de verzoeker, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De materiële motiveringsplicht houdt dan weer in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden. De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan. De verzoeker dient dan aan te tonen dat de feiten waarop de bestreden beslissing zich baseert onjuist zijn, of dat de conclusies die het bestuursorgaan hieruit leidt onredelijk zijn. (infra)

De motiveringplicht gebiedt dat iedere bestuurshandeling gedragen wordt door motieven die in rechte en in feite aanvaardbaar zijn. De motieven moeten bijgevolg minstens kenbaar, feitelijk juist en draagkrachtig zijn. (Dit wil zeggen de beslissing rechtens kunnen dragen en verantwoorden).

De motiveringsplicht creëert dus plichten voor het bestuur op het ontologische vlak van de besluitvorming. De zijnsgrond van het besluit moet gedetermineerd zijn door een correcte toepassing van het toepasselijke materiële en formele recht (juridische motieven) op de feiten uit de het administratief dossier. De motiveringsplicht geeft dus vorm aan de ratio essendi van het besluit.

Dat de bestreden beslissing t.a.v. verzoeker, gelet op het voorgaande de materiële motiveringsverplichting flagrant schendt aangezien verwerende partij op grond van de feitelijke gegevens de aanvraag van verzoeker niet correct heeft beoordeeld en bovendien onredelijk en onzorgvuldig tot zijn besluit is gekomen

Dat aldus de bestreden beslissing van verwerende partij onterecht werd genomen en de bestreden beslissing een schending is van de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991 door geen rekening te houden met ALLE en het GEHEEL van elementen. De beslissing concludeert dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit en evenmin is er een reëel risico op een in de zin van artikel 3 EVRM onmenselijke of vernederende behandeling in het geval van een terugkeer naar Albanië.

Het arrest nr. 108 656 van 28.08.2013 is zeer duidelijk:

“Daargelaten de vraag of verweerder terecht heeft vastgesteld dat verzoekster niet lijdt aan ziekte die een reëel risico voor haar leven of fysieke integriteit inhoudt, dient te worden vastgesteld dat het gegeven dat niet werd nagegaan of de aangehaalde medische aandoening van de verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst strijdig is met de hierboven vermelde artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet dat dit aspect expliciet voorziet.”

Uit voorgaande rechtspraak blijkt duidelijk dat, zelfs indien de aandoening in België niet levensbedreigend is, men nog steeds dient te onderzoeken of dit in het land van herkomst ook zo is! Verwerende partij weigert dit te onderzoeken,

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft meerdere malen de gelegenheid gehad de beperkende interpretatie van artikel 9ter §1 lid 1 Vreemdelingenwet te veroordelen in het licht van de interpretatie van artikel 3 EVRM.

De Raad vertaalde echter een overweging van het EHRM als volgt:

De principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost."

Hieruit werd afgeleid door de Raad dat het geenszins uitgesloten is "dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst."

Het is dus niet zo dat de aandoening of ziekte, die uiteraard ernstig moet zijn, ook levensbedreigend zou moeten zijn.

Het is dus van belang vast te stellen of het al dan niet gaat om een ernstige ziekte of aandoening - en deze ziekte of aandoening kan louter fysisch doch ook mentaal van aard zijn - maar ook dat de beschikbaarheid der zorgen en medicatie en de toegankelijkheid ervan in het thuisland, waarschijnlijk, al of niet voorhanden zijn.

In het land van herkomst zijn er geen of slechts een onzekere en zeer beperkte beschikbaarheid van medische zorgen voor de ziekte van verzoeker. Albanië wordt aanzien als een laag-inkomsten land waar de voorzieningen beperkt zijn. Uit de Factsheets van WHO blijkt dat personen die lijden aan epilepsie in een land met een laag gemiddeld inkomen, maar liefst in ¾ van de gevallen niet de juiste en adequate medische behandeling krijgen die noodzakelijk is.

Bovendien wordt de bestreden beslissing gemotiveerd aan de hand van printscreens die afkomstig zijn uit een databank die niet publiekelijk toegankelijk is. Daarnaast dateert deze informatie van 2019 waardoor onder andere actuele bevoorrading-, productie- of importproblemen van de geneesmiddelen niet grondig kan worden onderzocht. De situatie kan sedert 2019 volledig veranderd zijn. Ook in de bestreden beslissing wordt louter en alleen bevestigd dat er een neuroloog beschikbaar is. Daarnaast wordt aangegeven dat de beschikbaarheid van de gegevens medische behandeling zich beperkt tot een specifiek ziekenhuis. Er wordt niet nagegaan of de medische instelling ook bereikbaar en betaalbaar is en er wordt geen informatie gegeven over dit welbepaalde ziekenhuis. Dit dient grondig te worden onderzocht. Deze informatie is eveneens van 2019 en dus gedateerd.

Deze motivering kan enkel worden afgedaan als onvoldoende.

Bij het aanwijzen van de beschikbaarheid van het vereiste medicijn (levetiracetam) wordt het type medicijn omschreven als 'alternative medication'. Het blijkt ook niet duidelijk uit de bestreden beslissing wat hier concreet mee wordt bedoeld. Deze informatie is aldus onduidelijk, niet geverifieerd, onmogelijk zelf te verifiëren (aangezien MEDCOI niet publiekelijk is) en dateert van 2019. Er is onvoldoende inspanning geleverd door verwerende partij om een draagkrachtige beslissing te nemen die afdoende is gemotiveerd en steunt op een adequate feitelijke grondslag.

De Raad van Vreemdelingenbetwistingen heeft bovendien meermaals geoordeeld dat het gebruik van de Med-COI databank vereist dat verzoeker, om de essentie van het advies te kennen, inzage vraagt in het administratief dossier teneinde zijn verdediging tegen de bestreden beslissing te kunnen voeren. Opdebeek en Coolsaet stellen aangaande "de rol van het administratief dossier" dat "sinds de inwerkingtreding van de Wet Motivering Bestuurshandelingen [...] het niet langer [volstaat] dat de motieven terug te vinden zijn in het dossier; zij moeten in de beslissing zelf worden opgenomen." Dezelfde rechtsleer stelt dat "bij de controle of de formele motivering afdoende is, [...] enkel [kan] rekening gehouden worden met de motieven vermeld in de beslissing". De Raad van State stelde ter zake dat enkel de wettigheid van de motieven die zijn opgenomen in de bestreden beslissing mogen worden beoordeeld.

De RvV oordeelde dat "de verzoeker daardoor aldus in het ongewisse gelaten [werd] over één van de essentiële elementen van de bestreden beslissing. De verwijzing naar een stuk in het administratief dossier volstaat niet om dat gebrek te corrigeren. De motivering is derhalve niet afdoende, en een schending van de formele motiveringsplicht is aangetoond".

Er wordt aangenomen dat de arts-attaché geen neuroloog is en dat het aldus ook onzorgvuldig is om geen informatie in te winnen bij een neuroloog die vertrouwd is met de problematiek van epilepsie. Ook dit kan een reden zijn voor de onzorgvuldige beslissing. De arts-attaché heeft naar alle waarschijnlijkheid slechts een

algemene (en ontoereikende) kennis van neurologische problemen waardoor hij een evaluatie maakte die erg gebrekkig was.

Verzoeker raadpleegde een neuroloog voor het opstellen van het medisch attest. Dat minstens hetzelfde mocht worden verwacht van verwerende partij. De huisarts van verzoeker beschikt immers ook niet over voldoende kennis over neurologische problemen.

De bestreden beslissing stelt ten slotte:

“Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging en de medicatie beschikbaar is in het thuisland”.

Dit is een foutieve conclusie. Rekening houdend met bovenstaande argumenten kan absoluut niet worden geconcludeerd dat op basis van de argumentatie in de bestreden beslissing de opvolging en de medicatie in het thuisland beschikbaar is anno 2023 en dat er in het specifieke dossier van verzoeker een adequate toegang zou zijn – die betaalbaar is – tot medische zorgen.

Slechts in algemene bewoordingen op basis van een gebrekkig onderzoek, wordt gesteld dat alles beschikbaar is in Albanië.

De formele motiveringsplicht is aldus niet gerespecteerd en ernstig geschonden. De motivering is niet pertinent, noch draagkrachtig en kan de negatieve beslissing niet rechtvaardigen.

Schending van de hoorplicht

Dat een flagrante schending van het zorgvuldigheidsbeginsel bovendien eveneens blijkt uit het feit dat verzoeker nooit gehoord is geweest, alvorens hem een bevel om het grondgebied te verlaten werd afgeleverd.

Volgens vaste rechtspraak van de Raad van State houdt de hoorplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur in dat tegen niemand een maatregel kan worden genomen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die zijn belangen zwaar kan treffen, zonder dat hem vooraf de gelegenheid wordt gegeven zijn standpunt uiteen te zetten en op nuttige wijze voor zijn belangen op te komen.

Bij gebrek aan enige formele wetgeving ter zake, zal de hoorplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur slechts van toepassing zijn als aan de volgende twee cumulatieve voorwaarden is voldaan:

- 1. De overheid neemt een individuele beslissing die de betrokkene ernstig in zijn belangen aantast*
- 2. De maatregel is gebaseerd op het persoonlijk gedrag van betrokkene, met name een gedrag dat hem als een tekortkoming wordt aangerekend*

(RVS 24 mei 2012, nr. 219.470; RVS 16 juni 2011, nrs. 213.887 en 213.888; RVS nr. 211.309, 17 februari 2011; RVS 20 april 2010, nr. 203.094; RvS 1 juni 2009, nr. 189.314; RvS 16 februari 2004, nr. 128.184).

Om te onderzoeken of het aan verzoeker opgelegde bevel een maatregel uitmaakt die deze twee cumulatieve voorwaarden in zich sluit, dienen ter zake toepasselijke wettelijke bepalingen in ogenschouw te worden genomen.

In casu wordt aan verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten opgelegd in toepassing van artikel 13, §3, 2° van de Vreemdelingenwet. Dergelijke beslissing houdt in dat verzoeker het grondgebied dient te verlaten.

Dat de bestreden beslissing bovendien geen enkele afweging maakt m.b.t. tot de gevolgen die deze beslissing met zich meebrengt voor de fysieke integriteit van verzoeker.

Dat dit dan ook flagrant onzorgvuldig is en in strijd met internationale regelgeving!

Het staat buiten twijfel dat dergelijke beslissing een maatregel uitmaakt die verzoeker op meer dan een geringe wijze in zijn belangen aantast (cf. RvS 1 juni 2009, nr. 189.314; RVS 24 januari 2008, nr. 178.887).

Dat het bevel om het grondgebied te verlaten het gevolg is van de beslissing tot ongegrondheid van zijn aanvraag op basis van artikel 9ter.

Dat in casu blijkt dat aan beide voorwaarden is voldaan. Bijgevolg is de hoorplicht van toepassing. Verwerende partij diende verzoeker de mogelijkheid te geven om zijn standpunt over een eventueel bevel om het grondgebied te verlaten uiteen te zetten.

Dat verwerende partij verzoeker vooraf in kennis diende te stellen van het feit dat er overwogen werd een bevel om het grondgebied te verlaten te betekenen en verzoeker de kans diende te hebben om hierop te reageren.

Het niet horen van verzoeker heeft dan ook een bepalende invloed gehad op de strekking van de bestreden beslissing, zodat de bestreden beslissing vernietigd dient te worden!

II. Aangaande de toestand in het land van herkomst – schending van artikel 3 EVRM

Verzoeker is een vreemdeling die aan ernstige aandoeningen lijdt en niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst.

In het land van herkomst zijn er geen of slechts een onzekere en zeer beperkte beschikbaarheid van medische zorgen voor de ziekte van verzoeker. Albanië wordt aanzien als een laag-inkomsten land waar de voorzieningen beperkt zijn.

Zijn situatie is ernstig en de omstandigheden waarin hij zou moeten leven bij een terugkeer zijn erg slecht, vooral omwille van het feit dat hij geen familieleden meer heeft in het land van herkomst. Verzoeker is niet gehuwd en heeft geen kinderen.

Zijn aandoening vereist het adequate gebruik van medicatie, medische regelmatige opvolging en zorg aangezien hij op elk ogenblik aan aanval kan krijgen die hem, bij gebreke aan onmiddellijke hulp van een derde, fataal zal worden.

Er is een reëel risico dat verzoeker zij leven, en minstens zijn fysieke integriteit in gevaar is. Niettegenstaande verzoeker reeds lange tijd te kampen heeft met epilepsie, verergeren zijn aanvallen drastisch en blijken hospitalisaties vaker nodig te zijn.

De zorgen en behandelingen zoals deze in België worden aangeboden kunnen niet plaatsvinden in Albanië. Verzoeker heeft geen familieleden in het land van herkomst, kan niet werken door zijn ziekte, kan aldus ook geen medische kosten of medicatie bekostigen.

Indien epileptische aanvallen bij verzoeker niet met spoed worden behandeld, dan is dit voor hem levensbedreigend. Wanneer hij alleen is en een epileptische aanval doet, gaat verzoeker buiten bewustzijn, dit impliceert dat hij niet zelf om medische hulp kan verzoeken.

(...)

Uit de Factsheets van WHO blijkt dat personen die lijden aan epilepsie in een land met een laag gemiddeld inkomen, maar liefst in ¾ van de gevallen niet de juiste en adequate medische behandeling krijgen die noodzakelijk is.

Verzoeker vraagt beleefd om hiermee rekening te willen houden en een gedegen onderzoek te voeren naar de situatie op medisch niveau in het land van herkomst.

Het dient te worden opgemerkt dat indien er medische zorgen en noodzakelijke medicatie zouden zijn, dan zijn deze financieel niet toegankelijk voor verzoeker aangezien hij, gelet op zijn ziekte, niet kan werken en er geen sociaal vangnet voorhanden is in het land van herkomst. Bovendien heeft verzoeker ook geen familieleden meer in het land van herkomst die hem kunnen opvangen of hulp kunnen bieden.

Bovendien verklaart de broer van verzoeker eveneens dat hij de dagen na een epileptische aanval niet meer in staat is voor zichzelf te zorgen. Verzoeker kan dan zeer moeilijk communiceren en niet zelfstandig eten en drinken. Aangezien hij geen familieleden meer heeft in het land van herkomst is hij aldus op zichzelf aangewezen.”

2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen verplichten de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde 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, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansredenen van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht 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 de juiste

feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

Bij lezing van de bestreden beslissingen blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan aan de verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om haar toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken.

De bestreden beslissingen zijn genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel de juridische grondslag, als de feitelijke grondslag zijn vermeld.

Deze vermeldingen laten verzoekende partij toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard en waarom haar een bevel om het grondgebied te verlaten werd afgegeven en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd.

Het normdoel dat ten grondslag ligt aan de in het besproken middel als geschonden aangeduide wetsartikelen betreffende de formele motiveringsplicht is bereikt en de bestreden beslissingen zijn genoegzaam gemotiveerd.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

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 zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidscontrole of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad 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).

In de mate dat de verzoekende partij de motieven die de eerste bestreden beslissing onderbouwen inhoudelijk betwist, voert zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht die in voorliggende zaak dient onderzocht te worden in het kader van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidde op het ogenblik van verzoekers aanvraag als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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."

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is.

In het verslag van de ambtenaar-geneesheer van 17 april 2023, dat integraal deel uitmaakt van de eerste bestreden beslissing, wordt het volgende gesteld inzake de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden:

"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 24.01.2023.

Hiervoor maak ik gebruik van volgende aangeleverde documenten:

- SMG d.d. 04-11-2022 van Dr. D. v. (...) neuroloog
 - o gekend met epilepsie sinds leeftijd van 5 jaar
 - o actueel onder Keppra
- opname neurologie juni 2022, opname wegens hoofdpijn, uitsluiten encefalitis
- opname neurologie 29-06-2022

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u medelen dat het hier een man betreft van actueel 22 jaar afkomstig uit Albanië.

Hij lijdt sinds zijn 5 jaar aan epilepsie, actueel onder Keppra= Levetiracetam

Er is geen medische tegenindicatie tot reizen bij betrokkene.

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 30.07.2029 met het unieke referentienummer 12626

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging en de medicatie beschikbaar is in het thuisland.

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

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 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 behandeling. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds, ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden

toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

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

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

Dankzij de ziekteverzekering kunnen mensen met een laag of geen inkomen een 'gezondheidskaart' verkrijgen die hun status bevestigt en hiermee hebben ze gratis toegang tot een medische behandeling. Personen die terugkeren naar hun thuisland worden evenmin uitgesloten uit het systeem. 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 familiedokter.

Op gebied van sociale zekerheid zijn er verschillende vergoedingen zoals uitkeringen bij ziekte, pensioenen en invaliditeitsuitkeringen bij definitieve arbeidsongeschiktheid.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in het herkomstland geen familie, vrienden of kennissen zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor eventuele (tijdelijke) opvang en/of (financiële) hulp aangezien betrokkene zeer recent naar België afgereisd is. Indien nodig zou de broer van betrokkene financiële ondersteuning kunnen bieden vanuit België.

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:

Derhalve kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte die een imminent gevaar oplevert voor zijn leven of zijn fysieke integriteit waardoor de betrokkene niet in staat zou zijn om te reizen.

Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is".

De ambtenaar-geneesheer concludeerde dus dat "Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is".

De ernst van de medische aandoening op zich wordt dus niet betwist door de ambtenaar-geneesheer. Hij motiveert wel dat de medische zorgen volgens hem beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst.

Wat de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorgen betreft motiveert de ambtenaar-geneesheer als volgt in zijn advies:

"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 30.07.2029 met het unieke referentienummer 12626

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging en de medicatie beschikbaar is in het thuisland."

Op grond van de informatie uit de MedCOI databank, meer bepaald het document met referentenummer 12626 van 30 juli 2029 (bedoeld wordt 2019, hetgeen blijkt uit de geciteerde informatie; het betreft hier duidelijk een materiële misslag), komt de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie dat de noodzakelijk geachte behandeling in Albanië beschikbaar is.

Een motivering door verwijzing is toelaatbaar op voorwaarde dat de vreemdeling in kennis wordt gesteld van het stuk waarnaar wordt verwezen en dit ten laatste samen met de eindbeslissing. Zulks houdt echter niet in dat het stuk steeds bij de beslissing als bijlage gevoegd moet worden. Het volstaat dat het stuk waarnaar wordt verwezen, de MedCOI documenten, wordt vermeld in de beslissing, in casu in het medisch advies en dat in het kort het voorwerp en de inhoud van deze MedCOI documenten worden vermeld.

De Raad stelt vast dat uit de motivering van het medisch advies blijkt welke informatie de ambtenaar-geneesheer uit de MedCOI documenten heeft afgeleid, met name dat de noodzakelijke zorg voor de medische toestand van de verzoekende partij aanwezig is in haar thuisland, en dat opvolging en behandeling bij een neuroloog beschikbaar zijn in Albanië. Tevens heeft de ambtenaar-geneesheer erop gewezen dat de MedCOI documenten zich in het administratief dossier bevinden. Anders dan wat de verzoekende partij poogt voor te houden wordt de uit de MedCOI documenten afkomstige informatie expliciet in het advies weergegeven. De betreffende stukken werden ingescand en in het advies weergegeven. Zo wordt duidelijk aangegeven welke concrete medicatie beschikbaar is en welke relevante vormen van hulp beschikbaar zijn. De verzoekende partij kon zich tegen deze vaststellingen verweren indien gewenst, door gebruik te maken van eigen informatiebronnen of door inzage te vragen in het dossier om alzo de inhoud van de door de ambtenaar-geneesheer gebruikte bronnen na te gaan. Zoals hiervoor reeds aangehaald werden de bronnen ingescand in het advies, dus de verzoekende partij kon de inhoud ervan rechtstreeks in het advies zelf nagaan. Het louter gegeven dat de MedCOI documenten niet toegankelijk zijn voor het publiek, doet hier geen afbreuk aan, nu de gebruikte bron werd ingescand in de bestreden beslissing zelf. De verzoekende partij acht de bron niet actueel omdat zij te oud zou zijn (daterend van 2019), maar zij brengt geen enkele concrete informatie bij waaruit zou kunnen blijken dat de situatie van de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorgen voor haar na 2019 zou gewijzigd zijn, noch dat de medische zorgen die zij nodig heeft niet beschikbaar zouden zijn. Zij beperkt zich op dit punt dus tot een loutere bewering die zij niet aannemelijk maakt.

Waar de verzoekende partij verwijst naar een aantal onzorgvuldigheden maakt zij niet aannemelijk dat dit dient te leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Zo wordt volgens haar ten eerste verkeerdelijk vermeldt dat zij geboren is in Shqiptare. Zij stipt aan dat uit haar paspoort en nationale ID-kaart blijkt dat zij geboren is in Poliçan (Albanië). De verzoekende partij gaat eraan voorbij dat 'Shqiptare' niets anders is dan de Albanese benaming voor Albanië. Hiermee toont zij niet aan dat de bestreden beslissingen onjuiste informatie bevatten. Daarnaast stelt ze dat een verkeerde leeftijd wordt vermeld. Zo stelt ze 34 jaar te zijn en niet 24 jaar. Uit de voorgelegde stukken blijkt inderdaad dat de verzoekende partij inmiddels 34 jaar, maar de Raad ziet niet in hoe deze foutieve berekening van de leeftijd bepalend kan zijn voor de inhoud van de bestreden beslissing. De leeftijd van de verzoekende partij verandert immers niets aan de aandoening van de verzoekende partij of de behandeling die zij behoeft. Deze materiële misslag kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

De verzoekende partij voert in haar enig middel aan dat volgens haar uit de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij onvoldoende de afweging heeft gemaakt m.b.t. de aandoeningen van de verzoekende partij. Volgens de verzoekende partij vereist haar aandoening het adequate gebruik van medicatie en medische regelmatige opvolging en zorg aangezien zij op elk ogenblik een aanval kan krijgen die haar, bij gebreke aan onmiddellijke hulp van een derde, fataal zal worden. Er is volgens de verzoekende partij een reëel risico dat haar leven, en minstens haar fysieke integriteit in gevaar is. Niettegenstaande zij reeds lange tijd te kampen heeft met epilepsie, verergeren haar aanvallen volgens haar drastisch en blijken hospitalisaties volgens haar vaker nodig te zijn. Zij herhaalt dat zij laatst werd gehospitaliseerd van 29 juni 2022 tot en met 6 juli 2022. Men tracht volgens de verzoekende partij de aanvallen onder controle te houden met medicatie, maar de aandoening wint volgens haar aan kracht. Door de nauwgezette opvolging en de permanente zorg door haar broer, zijn volgens de verzoekende partij de aanvallen op te vangen. Zij heeft naar eigen zeggen zowel focale als gegeneraliseerde epileptische aanvallen. Steeds frequenter krijgt de verzoekende partij volgens haar te maken met gegeneraliseerde aanvallen, waardoor alleen leven volgens haar niet meer mogelijk is. Ook is er volgens haar een evolutie naar status epilepticus. Dit betekent volgens de verzoekende partij een aanval die langer dan 5–10 minuten duurt of twee of meer kortere op elkaar volgende aanvallen waartussen het bewustzijn niet volledig herstelt. Een black out zoals deze, kan volgens de verzoekende partij permanente hersenschade veroorzaken, maar kan ook de dood tot gevolg hebben als er geen onmiddellijke medische hulp is. Bij stopzetting van medicatie, bijvoorbeeld door een gebrek aan

medicatie, zijn volgens de verzoekende partij ernstige gevolgen te verwachten. Medische opvolging is volgens haar noodzakelijk op regelmatige tijdstippen.

De Raad kan enkel vaststellen dat de verzoekende partij zich beperkt tot de loutere bewering dat haar epilepsie-aanvallen zouden verergeren. Dit blijkt alvast niet uit de stukken die de verzoekende partij aan het bestuur heeft voorgelegd. Zo blijkt uit het standaard medisch getuigschrift van 4 november 2022 dat de verzoekende partij aan het bestuur voorlegde dat dit de volgende vermeldingen bevat:

Het “SMG d.d. 04-11-2022 van Dr. D. v. (...) neuroloog”, waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst in zijn advies, bevindt zich in het administratief dossier, en bevat onder meer de volgende vermeldingen:

“Medische voorgeschiedenis: Epilepsy

Diagnose (...): Epilepsie sinds kindertijd. Zeker sinds lft van 5 jaar, met focale epileptische insulden en secundair gegeneraliseerde epileptische insulden” (...)

Actuele behandeling (...):

Keppra 500 mg 2x/d

(...) hospitalisatie (...) 29/6/2022 – 6/7/2022 (...)

Voorziene duur van de behandeling? Levenslang (...)

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

- *Recidiverende epileptische aanvallen*
- *Mogelijke evolutie naar status epilepticus*

(...)

Evolutie en prognose (...):

Onder therapie, anti-epileptica, is er een gunstige evolutie, maar bij stop therapie zijn recidieven te verwachten gezien chronische aandoening (...)

Zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?

- *Medische opvolging noodzakelijk op regelmatige tijdstippen*
- *Regelmatige sociale opvolging / contacten is geïndiceerd (...)*

In tegenstelling tot wat de verzoekende partij tracht voor te houden in haar enig middel stelde de neuroloog dus vast dat de verzoekende partij al zeker sinds de leeftijd van 5 jaar aan epilepsie lijdt met focale epileptische insulden en secundaire gegeneraliseerde epileptische insulden. Van enige verergering is nergens sprake. In tegenstelling tot wat de verzoekende partij lijkt te willen voorhouden vermeldde de neuroloog in haar attest dat zowel focale als gegeneraliseerde epileptische insulden voorkomen sinds de leeftijd van 5 jaar van de verzoekende partij. De verzoekende partij slaagt er niet in het tegendeel aannemelijk te maken. Ook in de stukken die betrekking hebben op de hospitalisatie van de verzoekende partij van 29 juni 2022 tot 6 juli 2022, en die de verzoekende partij bij haar verzoekschrift voegt, is van een dergelijke verergering nergens sprake. Wel integendeel, uit deze stukken blijkt dat de verzoekende partij aan een hele resem onderzoeken werd onderworpen, maar dat geen ernstige aandoeningen werden opgemerkt en de verzoekende partij in goede algemene toestand uit het ziekenhuis werd ontslagen. Deze stukken vermelden bovendien in de conclusie onder meer het volgende: “We besluiten tot een epileptische problematiek. (...) Een behandeling met Keppra werd gestart. (...) We vermelden de notie van gelijkaardige episodes in het verleden, patiënt zou in het verleden gekend zijn met epilepsie en lange tijd Depakine hebben genomen. Concrete gegevens konden hierover niet bekomen worden (...)”. Ook hier is dus sprake van ‘gelijkaardige episodes in het verleden’, wat duidelijk niet duidt op enige verergering in tegenstelling tot wat de verzoekende partij tracht voor te houden in haar enig middel. De verzoekende partij betwist daarnaast niet dat de noodzakelijke medicatie in haar land van herkomst beschikbaar is. De verzoekende partij voert wel aan dat het onduidelijk zou zijn waar de ambtenaar-geneesheer spreekt van alternatieve medicatie, maar de Raad kan dit betoog niet volgen. Levetiracetam betreft wel degelijk een geneesmiddel in het kader van epilepsie en wordt verkocht onder de naam Keppra. De verzoekende partij verwacht blijkbaar merknamen met werkzame stoffen. Het is niet omdat de medicatie niet dezelfde naam draagt dat eenzelfde medicijn niet ter beschikking zou staan onder een andere naam. Deze stelling kan niet worden weerlegd door een eenvoudige negatie. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt afdoende dat er een ander medicament beschikbaar is in het land van herkomst met dezelfde werking. De verzoekende partij maakt het tegendeel niet aannemelijk.

De arts die het gestandaardiseerd medisch attest heeft ingevuld, betreft volgens de verzoekende partij een neuroloog. Zij geeft volgens de verzoekende partij duidelijk aan dat een terugkeer naar het land van herkomst zonder medische opvolging negatieve gevolgen zou hebben. De anti-epileptische behandeling moet worden vervolgd en om dit te kunnen doen, moet er ook opvolging zijn door een neuroloog. De Raad kan enkel vaststellen dat de ambtenaar-geneesheer dit helemaal niet betwist. Hij geeft echter wel aan dat de opvolging door een neuroloog en de noodzakelijke medicatie beschikbaar zijn in het land van herkomst. De verzoekende partij betwist dit overigens niet op enige concrete wijze. Zij stelt wel dat het niet is omdat in één ziekenhuis een neuroloog beschikbaar is, dat zij sowieso een neuroloog zou kunnen raadplegen, maar zij maakt deze loutere bewering opnieuw op geen enkele concrete wijze aannemelijk. Het is niet kennelijk

onredelijk van de verwerende partij om na te gaan of in het land van herkomst opvolging door een neuroloog beschikbaar is, ook al is dat in één bepaald ziekenhuis (hetgeen overigens niet blijkt uit het medisch advies), zonder heel specifiek na te gaan waar de verzoekende partij precies een neuroloog zou kunnen raadplegen. Het is aan de verzoekende partij zelf om minstens een begin van bewijs bij te brengen dat het consulteren van een neuroloog voor haar in haar land van herkomst heel erg moeilijk of onmogelijk zou zijn. De verzoekende partij laat in casu na hiervan zelfs maar een begin van bewijs bij te brengen. De verzoekende partij maakt zoals uit bovenstaande bespreking al is gebleken, ook niet aannemelijk dat de door de ambtenaar-geneesheer geraadpleegde MedCOI informatie niet correct zou zijn. De verzoekende partij maakt dan ook niet aannemelijk dat de verwerende partij een specialist neuroloog had moeten consulteren om de door de verzoekende partij aangereikte informatie te beoordelen. De ambtenaar-geneesheer betwist de door de neuroloog aangeleverde informatie immers niet. De neuroloog geeft inderdaad aan dat een terugkeer naar het land van herkomst zonder medische opvolging negatieve gevolgen zou hebben voor de verzoekende partij, maar uit de bespreking van het enig middel zal blijken dat de verzoekende partij niet aannemelijk maakt dat er in het land van herkomst geen medische opvolging beschikbaar of toegankelijk zou zijn.

Verder gaat de bestreden beslissing er volgens de verzoekende partij eenvoudigweg van uit dat zij terecht zou kunnen bij familie, vrienden of kennissen in haar land van herkomst. Men doet volgens de verzoekende partij geen onderzoek naar de werkelijke mogelijkheid hiertoe en men gaat er gewoon van uit dat dit een optie is. Dit is volgens haar echter niet het geval. De Raad stelt echter opnieuw vast dat de verzoekende partij zich beperkt tot een loutere bewering, waarvan zij opnieuw zelfs geen begin van bewijs bijbrengt. Bovendien betwist zij de motivering van het medisch advies niet waarbij gesteld wordt dat zij zeer recent naar België is gereisd, waaruit een vermoeden bestaat dat zij omkaderd werd in het land van herkomst. Zij maakt haar bewering dan ook op geen enkele concrete wijze aannemelijk en maakt evenmin aannemelijk dat deze motivering van de verwerende partij kennelijk onredelijk zou zijn.

Wat de toegankelijkheid betreft van de noodzakelijke medische zorgen motiveert de ambtenaar-geneesheer bovendien als volgt in zijn advies:

“Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven 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 behandeling. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds, ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

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

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

Dankzij de ziekteverzekering kunnen mensen met een laag of geen inkomen een ‘gezondheidskaart’ verkrijgen die hun status bevestigt en hiermee hebben ze gratis toegang tot een medische behandeling. Personen die terugkeren naar hun thuisland worden evenmin uitgesloten uit het systeem. 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.

Op gebied van sociale zekerheid zijn er verschillende vergoedingen zoals uitkeringen bij ziekte, pensioenen en invaliditeitsuitkeringen bij definitieve arbeidsongeschiktheid.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in het herkomstland geen familie, vrienden of kennissen zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor eventuele (tijdelijke)

opvang en/of (financiële) hulp aangezien betrokkene zeer recent naar België afgereisd is. Indien nodig zou de broer van betrokkene financiële ondersteuning kunnen bieden vanuit België.

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."

De verzoekende partij brengt hiertegen in dat Albanië wordt aanzien als een laag-inkomsten land waar de voorzieningen beperkt zijn. Uit de Factsheets van WHO blijkt volgens de verzoekende partij dat personen die lijden aan epilepsie in een land met een laag gemiddeld inkomen, maar liefst in $\frac{3}{4}$ van de gevallen niet de juiste en adequate medische behandeling krijgen die noodzakelijk is. Er wordt volgens de verzoekende partij ook niet nagegaan of de medische instelling ook bereikbaar en betaalbaar is en er wordt geen informatie gegeven over dit welbepaalde ziekenhuis. Met dit betoog slaagt de verzoekende partij er echter niet in de zeer concrete motieven van de bestreden beslissing die betrekking hebben op de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen te weerleggen. De verwerende partij motiveert in de bestreden beslissing expliciet dat er een systeem van ziekteverzekering is waarvan de verzoekende partij gebruik kan maken, en de verzoekende partij betwist dit niet op enige concrete wijze. De Raad wijst er ook specifiek op dat de verzoekende partij niet betwist dat zij *"geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor(legt) en bovendien er geen elementen in het dossier (zijn) die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp."* De verzoekende partij stelt wel dat de zorgen financieel niet toegankelijk voor haar zouden zijn aangezien zij, gelet op haar ziekte, niet kan werken en er geen sociaal vangnet voorhanden is in het land van herkomst, maar zij maakt deze loutere bewering helemaal niet aannemelijk. De verzoekende partij verwijst naar stuk 5 dat zij bij haar verzoekschrift voegt, maar daaruit kan helemaal niet afgeleid worden dat de verzoekende partij niet zou kunnen werken, noch dat er in het land van herkomst geen sociaal netwerk voor handen zou zijn. Bovendien blijkt uit de voorliggende stukken dat de verzoekende partij in het verleden in haar land van herkomst behandeld werd. Zelfs al zou zij niet kunnen instaan voor de kosten, weerlegt zij niet dat haar broer haar financieel zou kunnen ondersteunen. De verzoekende partij maakt dan ook niet aannemelijk dat de verwerende partij op kennelijk onredelijke wijze zou geoordeeld hebben dat de noodzakelijke medische zorgen in het land van herkomst van de verzoekende partij toegankelijk zouden zijn.

De verzoekende partij voert verder ook aan dat zij niet werd gehoord met het oog op het afgeven van een bevel om het grondgebied te verlaten.

De Raad wijst er echter op dat het vervullen van de hoorplicht slechts zin heeft voor zover het horen van de betrokkene de overheid informatie kan opleveren die haar behoedt voor een vals beeld van de feiten of die haar appreciatie van de feiten kan beïnvloeden (RvS 21 juni 1999, nr. 81.126). Met andere woorden kan het niet voldoen aan de hoorplicht slechts dan tot de vernietiging van de aan de verzoekster opgelegde nadelige beslissing leiden indien de verzoekster bij het vervullen van zijn hoorrecht informatie kan aanreiken op grond waarvan de verweerder zou kunnen overwegen om deze nadelige beslissing niet te nemen dan wel een voor de verzoekster minder nadelige beslissing te nemen.

Het is dus aan de verzoekende partij om aan te duiden dat zij de diensten van de verwerende partij informatie had kunnen verschaffen die van invloed kan zijn op het al dan niet afgeven van een bevel om het grondgebied te verlaten. In casu verwijst de verzoekende partij slechts naar het feit dat de medische zorgen volgens haar niet beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië, maar uit bovenstaande bespreking is al gebleken dat zij dit helemaal niet aannemelijk maakt. Er kan dan ook niet worden ingezien hoe haar argumenten het afgeven van een bevel om het grondgebied te verlaten hadden kunnen beïnvloeden. De verzoekende partij maakt op geen enkele concrete wijze aannemelijk dat haar fysieke integriteit in het gedrang zou zijn bij een terugkeer naar Albanië. Zij maakt een schending van artikel 3 van het EVRM dan ook niet aannemelijk. De verzoekende partij betwist bovendien de motieven van het bevel om het grondgebied te verlaten zelf niet op enige concrete wijze, en ze blijven dan ook overeind. De verzoekende partij maakt een schending van de hoorplicht evenmin aannemelijk.

Uit voorgaande bespreking is gebleken dat de verzoekende partij de schending van de door haar opgeworpen bepalingen en beginselen niet aannemelijk heeft gemaakt, noch heeft zij aannemelijk gemaakt dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze werd genomen.

Het enig middel is, voor zover ontvankelijk, niet gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig juli tweeduizend vierentwintig door:

J. CAMU,

kamervoorzitter,

K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

J. CAMU