

Arrest

**nr. 338 545 van 22 december 2025
in de zaak RvV X / IX**

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. VAN VRECKOM
Adolphe Lacomblélaan 59-61/5
1030 SCHAARBEEK**

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarig kind X, op 28 juli 2023 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 27 juni 2023 waarbij een aanvraag om, met 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, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 13 oktober 2025 met toepassing van artikel 39/73 van voormelde wet.

Gelet op het verzoek tot horen van 17 oktober 2025.

Gelet op de beschikking van 6 november 2025, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 december 2025.

Gehoord het verslag van voorzitter G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat H. VAN VRECKOM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Procedurele voorgaanden

Overeenkomstig artikel 39/73, § 2 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) werd aan de partijen de grond meegedeeld waarop de voorzitter zich steunt om te oordelen dat het beroep door middel van een louter schriftelijke procedure kan worden verworpen. In casu werd het volgende gesteld:

“De bestreden beslissing betreft de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 27 juni 2023 waarbij een aanvraag om, op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard.

Uit de aan de Raad voorgelegde stukken, blijkt dat de verzoekende partij op 22 december 2023 in het bezit werd gesteld van een verblijfskaart (a-kaart), en dat de geldigheid van deze kaart op 20 juni 2025 verlengd werd tot 29 mei 2026.

De verzoekende partij lijkt aldus geen actueel belang meer te hebben bij de vernietiging van de bestreden beslissing.

Het beroep komt onontvankelijk voor”.

Door een verzoek tot horen in te dienen, maakt een verzoekende partij kenbaar het niet eens te zijn met de in de beschikking opgenomen grond (zij wordt overeenkomstig artikel 39/73, § 3 van de Vreemdelingenwet immers geacht in te stemmen met deze grond wanneer zij niet vraagt om te worden gehoord). In dit kader dient te worden benadrukt dat het verzoeken om een hoorzitting om alsnog zijn visie kenbaar te maken de enige functie van het verzoek tot horen is (cf. RvS 26 juni 2013, nr. 224.092; Wetsontwerp van 6 december 2010 houdende diverse bepalingen (II), Memorie van toelichting, *Parl. St. Kamer*, 2010-2011, nr. 53 0772/001, 25) en dit verzoek zodoende niet mag worden beschouwd als een bijkomende memorie. Bovendien strekt het verzoek tot horen er niet toe een verzoekende partij de mogelijkheid te geven onvolkomenheden in het verzoekschrift, hetzij deze waarop in de beschikking overeenkomstig artikel 39/73, § 2 van de Vreemdelingenwet precies wordt gewezen, hetzij andere, alsnog recht te zetten. Ook het betoog ter terechtzitting vermag dit niet te doen.

Op 17 oktober 2025 diende verzoekster een verzoek tot horen in. Hierin geeft zij te kennen van oordeel te zijn dat zij een belang behoudt bij de vernietiging van de bestreden beslissing. Zij licht toe dat zij weliswaar tot een verblijf in het Rijk werd gemachtigd en in het bezit werd gesteld van een A-kaart, maar dat de verlenging van deze verblijfsmachtiging is onderworpen aan voorwaarden, waaronder de verplichting om bewijzen aan te brengen dat zij is tewerkgesteld en dat zij niet afhankelijk is van sociale steun. Zij benadrukt dat zij, om de medische redenen die zij aanvoerde in haar aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd werkonbekwaam is en dus niet aan deze voorwaarden zal kunnen voldoen. Zij geeft tevens aan dat de verblijfsmachtiging die zij actueel heeft een andere rechtsgrond heeft dan deze waarop zij zich heeft beroepen om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

Uit de stukken die aan de Raad werden overgemaakt blijkt dat de verdere verlenging van de verblijfsmachtiging die verzoekster en haar minderjarige zoon, bij beslissing van 29 november 2023, werd toegekend inderdaad is onderworpen aan een aantal voorwaarden. Ondanks het feit dat verzoekster niet aan deze voorwaarden voldeed nam verweerder op 21 mei 2025 de beslissing om de geldigheidsstermijn van de aan verzoekster en haar zoon toegekende verblijfsmachtiging met één jaar te verlengen. De Raad meende hieruit te kunnen afleiden dat verweerder afzag van het opleggen van de eerder gestelde voorwaarden. De bijkomende stukken die de Raad ontving tonen aan dat verweerder de initieel gestelde voorwaarden, die werden gesteld om een verdere verlenging van de duur van de toegekende verblijfsmachtiging te kunnen krijgen, toch niet heeft laten vallen. In de aan de Raad overgemaakte beslissing van 21 mei 2025 wordt namelijk nogmaals duidelijk gesteld dat een toekomstige verlenging van de geldigheidsduur van de toegestane verblijfsmachtiging slechts mogelijk zal zijn indien verzoekster bepaalde voorwaarden, waaronder de vereiste om recente bewijzen van een effectieve tewerkstelling en van het feit dat zij niet ten laste valt van de Belgische Staat – voorwaarden waarvan verzoekster steeds heeft aangegeven er niet aan te kunnen voldoen – respecteert. In deze situatie kan niet worden besloten dat de eventuele inwilliging van verzoeksters aanvraag om, op medische gronden – en dus zonder voorwaarden –, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd haar niet in een meer gunstige situatie kan plaatsen en zij, omdat zij reeds tot een tijdelijk en voorwaardelijk verblijf in het Rijk is gemachtigd, geen voordeel meer kan putten uit de vernietiging van de in casu bestreden beslissing.

Het in de beschikking van 13 oktober 2025 opgenomen standpunt dient derhalve te worden verlaten en een verder onderzoek van het ingediende beroep dringt zich op.

2. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

2.1. Verzoekster diende bij aangetekend schrijven van 18 februari 2023 een aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

2.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie nam op 27 juni 2023 de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 13 juli 2023 werd ter kennis gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 18.02.2023 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*[A.A.] [...]
+ minderjarige zoon: [A.Ad.] [...]
Nationaliteit: Albanië
[...]*

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

Reden(en):

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

Er worden medische elementen aangehaald voor [A.A.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 20.06.2023 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Albanië.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

*1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of
2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.”*

Dit is de bestreden beslissing

3. Over de rechtspleging

Aan verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding te haren laste te leggen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de artikelen 2 en 4 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie van 7 december 2000 (hierna: het Handvest van de grondrechten), van de artikelen 10 en 15 van het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, aangenomen te New York op 13 december 2006 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 2009 (hierna: van het Verdrag inzake personen met een handicap), van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij betoogt tevens dat een kennelijke appreciatiefout werd gemaakt.

Zij verstrekt de volgende toelichting:

“1. IN RECHTE – PRINCIPES

Artikel 9ter van de wet van 15/12/1980 bepaalt dat de vreemdeling 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.

Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de wet van 15/12/1980, deze mogelijkheid betreft de "vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf" (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, 51-2478/001, pp. 34 en 35).

De analyse van de effectieve beschikbaarheid en toegankelijk van de vereiste zorgen dient in concreto uitgevoerd worden, rekening houdend met alle specifieke elementen van het geval. De Directeur van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft naar deze voorwaarden van een effectieve en concrete toegankelijkheid verwezen in zijn verhoor voor het Parlement: « De effectieve toegankelijkheid van die infrastructuur en de materiële mogelijkheid om behandeling en medicatie te krijgen worden ook in rekening gebracht" (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, n°2478/008, page 137).

Artikel 3 EVRM stelt: "Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen." Deze absolute wetsbepaling verplicht dat er een zorgvuldig onderzoek wordt gevoerd van de situatie van de vreemdeling in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst (EHRM, MSS c. Belgique et Grèce, 21/01/2011 Y c. Russie, 04/12/2008; Saadi c. Italie, 28/02/2008; Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30/10/1991; Cruz Varas et autres c. Suède, 20/03/1991; zie ook RvV nr. 138.942 van 20/02/2015).

Het artikel 4 van het Handvest van de Grondrechten van de EU heeft dezelfde draagwijdte als voornoemd verdragsartikel.

Artikel 9ter Vreemdelingenwet is breder dan artikel 3 EVRM: "Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan" (RvS, nr. 225.633 van 28/11/2013; RvV, nr. arrest 91.385 van 19/11/2012, nr. 92.309 van 27/11/2012, nr. 117.410 van 21/01/2014).

De Raad van State heeft al duidelijk gesteld dat volgens artikel 62 Vreemdelingenwet en artikelen 2 en 3 van de wet van 29/07/1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen een passende en afdoende motivering in feite en in rechte vereisen. Deze motieven moeten bovendien uitdrukkelijk worden vermeld op de beslissing (formele motivering): « la motivation doit être adéquate et le contrôle s'étend à cette adéquation, c'est-à-dire l'exactitude, l'admissibilité et les pertinence des motifs » (RvS, nr.105.385 van 25/04/2002). Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiser de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen: "que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet » (RvV, nr. 100.300 van 29/03/2013), en ook "en omettant de se prononcer sur le contenu des différents éléments précités, la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle." (RvV, nr. 95.594 van 22/01/2013).

De administratieve rechtsbeginselen van goed bestuur en zorgvuldigheid verplichten de overheden om zich zorgvuldig te informeren om een beslissing te nemen (RvV, nr. 115 993 van 19/12/2013). De Raad van State heeft de zorgvuldigheidsplicht als volgt omschreven : « veiller avant d'arrêter une décision, à recueillir toutes les données utiles de l'espèce et de les examiner soigneusement, afin de prendre une décision en pleine et entière connaissance de cause » (RvS, nr. 58.328 van 23 februari, 1966) ; « [procéder] à un examen complet et particulier des données de l'espèce, avant de prendre une décision » (RvS, nr. 19.671 van 31/05/1979) ; « le devoir de minutie ressortit aux principes généraux de bonne administration et oblige l'autorité à procéder à une recherche minutieuse des faits, à récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en pleine connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce » (RvS, nr. 220.622 van 17/09/2012).

2. UITEENZETTING VAN DE ONDERDELEN VAN HET ENIG MIDDEL

1.1. EERSTE ONDERDEEL – BETREFFENDE DE TEGENINDICATIE TOT REIZEN

Overwegende dat de bestreden beslissing betreffende de tegenindicatie voor reizen enkel op laconieke wijze vermeldt dat de medische situatie geen tegenindicatie zou vormen om te reizen, zonder dat dit op enige wijze wordt geïndividualiseerd;

Dat echter de volgende medische elementen duidelijk blijken uit de medische attesten:

- CVA doorgemaakt in 2014 met rechtszijdige parese (verlamming) en chronische hoofdpijnen (zie o.a. SMG van 26/01/2023, verslag van psychologe [...] van 14/07/2021 (stuk 8) waarin wordt vermeld op pagina drie dat ze rolstoelgebonden is en chronische pijnklachten heeft, verslag van psychologe [...] van 11/02/2022 (stuk 10) dat vermeldt dat stappen heel moeilijk is en dat ze moeite heeft om voor zichzelf te zorgen en verslag van psychologe [...] van 04/10/2022 dat aanvullend vermeldt dat zij onlangs een nieuw probleem ontwikkelde, namelijk dat zij trilt met haar rechterbeen en hand, wat haar motoriek bemoeilijkt (stuk 11) ;

- Ernstige psychologische problemen, namelijk ernstige depressie (stukken 4 tot en met 12), met actieve suïcidegedachten, posttraumatische stressstoornis (stuk 8), waarbij de doodswens door psychologe [...] wordt beoordeeld als authentiek en in geen geval manipulatief, waarbij de hoop op een betere toekomst voor haar kinderen de enige beschermende factor is en er een enorme angst is om terug te keren naar Albanië waar het risico reëel is dat ze opnieuw zal worden uitgehuwelijkt/verkocht en mishandeld zodat bij een nieuw negatief advies het risico op suicide hoog is (stuk 8). Tijdens een tweede consult psychiatrisch advies werd vastgesteld door de arts dat er sprake is van aanhoudend depressieve klachten met actieve suïcidegedachten (van vierde verdieping springen) met de kinderen als beschermende factor en vermelding van een reeds eerdere poging tot zelfmoord in het verleden in een vorig asielcentrum in Deurne (stuk 9).

In een psychologisch verslag van psychologe [...] wordt ook melding gemaakt van de suïcidegedachten (stuk 10) en in een verslag van 31/08/2022 verwijst deze psychologe haar door naar een psychiater voor gespecialiseerde hulp (stuk 11).

Dokter [...] bevestigt eveneens in een recent attest: "Graag opname van deze patiënte gekend met PTSS ten gevolge van traumatische gebeurtenissen op jonge leeftijd alsook doorheen haar leven (zie verslag psychiater [...]). Tevens voorgeschiedenis van een CVA met restletsels waarvoor op heden rolstoelgebonden en chronische pijnproblematiek. Recente voorgeschiedenis van suïcidale gedachten, alsook op heden uitspraken rond levensmoeheid. "Leeft enkel nog maar voor haar twee zonen". Recent negatief advies gekregen, angst voor suïcidepoging bij zorgverleners Caritas. Op heden depressieve en psychosomatische klachten. Wij stellen dan ook bijkomende gespecialiseerde hulp voor in een psychiatrisch ziekenhuis." (stuk 11 verso).

Naast de geattesteerde poging tot zelfmoord in een asielcentrum in Deurne, volgden er nadien nog een opname in spoedgevallen [...] op 28/02/2023 omwille van dreiging met suicidaliteit in de context van een uitwijzing naar Albanië (stuk 12), vlak nadat zij meer dan een maand werd opgenomen in de psychiatrische afdeling [...] van 23/01/2023 tot 27/02/2023 (stuk 12), zoals bevestigt door het standaard medisch getuigschrift van Dr. [...] die melding maakt van deze hospitalisatie in het psychiatrisch ziekenhuis vanaf 16/01/2023 (stuk 4), met op dat moment nog geen einddatum. Ook in dit getuigschrift wordt melding gemaakt van de vicieuze cirkel wegens negatief advies wat suïcidale gedachten met zich meebrengt en hij vermeldt eveneens de noodzaak aan psychische opvolging en opname in psychiatrie (stuk 4). Het psychiatrisch verslag van het AZ [...] vermeldt eveneens de suïcidepoging waarna er opname volgde [...] maar dat zij na het ontslag opnieuw dreigde om zichzelf en haar zoon iets aan te doen als reactie op de uitzichtloosheid van haar situatie (stuk 11).

In deze context is het ook belangrijk te benadrukken dat verzoekster symptomen vertoont van een lichte mentale beperking, vermoedelijk veroorzaakt door de CVA die haar linker frontale kwab heeft aangetast (stukken 7 en 10) wat uiteraard een impact heeft op de psychologische/psychiatrische problematiek.

Dat uit het advies van de medisch-adviseur geenszins blijkt dat rekening werd gehouden met deze problematiek van medisch geattesteerde suïcidegedachten, meer zelfs de medisch geattesteerde zelfmoordpogingen die in verband worden gebracht met een dreigende uitwijzing naar Albanië waar zij vreest voor nieuwe mishandelingen, uithuwelijking en seksueel geweld, alsook ontbering en gebrek aan toekomst voor haar zonen, gelet op het misbruik en de trauma's die zij in het verleden reeds onderging;

Dat Uw Raad bovendien al verschillende keren heeft geoordeeld dat de oorsprong van het trauma, wanneer dit in het land van herkomst ligt moet worden meegenomen in de analyse en dat het onvoldoende is om te stellen dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst (RvV, nr. 71.779 van 13/12/2011 – RvV, nr. 72.652 van 23/12/2011 – RvV, nr. 73.765 van 23/01/2012 – RvV, nr. 74.439 van 31/01/2012);

Dat zij reeds gedurende meer dan een maand werd opgenomen in de psychiatrische afdeling [...] van 23/01/2023 tot 27/02/2023 en dit naar aanleiding van suïcidaliteit;

Dat het begin van deze opname in de psychiatrie werd geattesteerd in het standaard medisch getuigschrift van 26/01/2023 met de vermelding "nog geen einddatum";

Dat ook Dr. [...] een aanbeveling deed voor bijkomende gespecialiseerde hulp in een psychiatrisch ziekenhuis omwille van angst voor een suïcidepoging omwille van een recent ontvangen negatief advies, waardoor zij om opname vraagt van verzoekster (stuk 11 verso);

Dat in het psychiatrisch verslag van het AZ [...], waar verzoekster werd gezien na haar ontslag [...], naar aanleiding van een nieuwe zelfmoorddreiging wordt vermeld dat de mogelijke nieuwe opname werd besproken, maar dat dit werd geweigerd door verzoekster, omdat zij niet meer inziet wat dit nog zou veranderen in haar situatie (stuk 11). Gezien op het vastgestelde gevaar op nieuwe poging tot suïcide werd de politie op de hoogte gesteld door het team liaisonpsychiatrie (stuk 11);

Dat het medisch advies van de arts-attaché bij de weerhouden pathologieën melding maakt van de psychische problemen, PTSD met suïcide neiging, onder medicatie en ook melding maakt van het feit dat er reeds opname was in een psychiatrisch centrum, zonder verdere detaillering een precisering en zonder dat wordt onderzocht of deze ernstige suïcidale gedachten en de authentiek beoordeelde doodswens, in verband met de uitwijzing naar Albanië kan worden weerhouden als een medische tegenindicatie voor reizen, in casu terugkeer naar Albanië, waar de oorsprong van de trauma's voor verzoekster gesitueerd zijn;

Dat de hierboven vermelde medische attesten alsook de attesten van de klinisch psychologen bevestigen dat de doodswens en het risico op suïcide hoog is en verbonden is aan de vrees om verplicht te worden terug te keren naar Albanië, waar zij ernstige trauma's heeft ondergaan, veroorzaakt door mishandeling, seksueel misbruik, uithuwelijking, mensenhandel en andere ontberingen die zijzelf en haar zoon hebben ondergaan;

Dat een risico op zelfmoord duidelijk een risico inhoudt op aantasting van de fysieke integriteit en zelfs voor haar leven in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en het artikel 3 van het EVRM;

Dat gelet op de lichamelijke of mentale gevolgen die dit voor verzoekster kan meebrengen, kan een uitzetting, uitwijzing of verplichting voor verzoekster om terug te keren naar Albanië op zich en schending uitmaken van artikel 3 EVRM, gelet op het risico op zelfmoord en dus de aantasting van de fysieke integriteit, maar ook rekening houdend met haar medische problemen, gezien zij grote moeilijkheden heeft om zich te verplaatsen, gezien zij rolstoelgebonden is (wat ook medisch geattesteerd is), waar ook totaal geen rekening mee is gehouden door de tegenpartij bij de beoordeling van de mogelijkheid tot terugreizen;

Dat gezien de tegenpartij de verplichting heeft om rekening te houden met alle elementen die zijn aangebracht, medische en psychische/psychiatrische elementen, kan het niet anders dan worden vastgesteld dat er sprake is van een kennelijk gebrek aan formele motivering en een schending van de zorgvuldigheidsplicht omdat deze elementen niet werden in aanmerking genomen om de mogelijkheid om terug te reizen naar Albanië te beoordelen;

Dat de tegenpartij moet komen tot een correcte motivering, zowel in feiten als in rechte en de plicht heeft om rekening te houden met alle medisch geattesteerde elementen om te beoordelen of er sprake is van een medische tegenindicatie om te reizen, gezien het gaat om de beoordeling van een mogelijke schending van artikel 3 EVRM, wat een absoluut en onvoorwaardelijk karakter heeft en geen enkele uitzondering duldt zodat de zorgvuldigheidsplicht zeer streng moet worden nageleefd;

Dat in toepassing van de rechtspraak van het EHRM er een zeer grondig en nauwgezet onderzoek moet gebeuren van alle elementen die worden aangebracht om de mogelijke schending van artikel 3 EVRM te beoordelen, quod non in casu;

Dat op geen enkele wijze blijkt dat de tegenpartij rekening heeft gehouden met de ernstige problemen op vlak van verplaatsing (gezien zij rolstoelgebonden is) en evenmin met de ernstige risico's op zelfmoord, gelet op de zelfmoordantecedenten en de psychiatrische opname gedurende meer dan een maand in het verleden alsook de aanbeveling tot nieuwe opname in de psychiatrie gelet op de aanhoudende doodswens verbonden aan de terugkeer naar Albanië;

Dat aldus de Commissie voor de rechten van de mens reeds een klacht ontvankelijk heeft verklaard die was gebaseerd op artikel 3 EVRM en gericht was tegen haar voorgestelde uitlevering en haar detentie met het oog op de uitlevering waarbij zij zich baseerde op een medisch rapport waarin stond dat zij zelfmoord zou kunnen plegen in het licht van haar mogelijke uitlevering (Commissie, nr. 6242/73, beslissing van 27/05/1974,

Brückmann v. Duitsland, Yearbook, Vol.XVII, 476. De zaak werd van de rol geschrapt na herroeping van de beslissing tot uitlevering en de daaropvolgende intrekking van de klacht door betrokkene (Commissie, rapport van 14/07/1976, Brückmann v. Duitsland, D&R, 6, 37-60);

Dat bovendien, gelet op het risico op zelfmoord maar ook op de ernstige verslechtering van haar fysieke en psychische gezondheidstoestand omwille van de verplichting om terug te keren naar Albanië die haar wordt opgelegd door de tegenpartij door de bestreden beslissing, dit ook een schending dreigt op te leveren van de artikelen 2 en 4 van het Handvest van de grondrechten van de EU;

Dat als antwoord op een prejudiciële vraag het EHJ in een arrest van 24/04/2018 heeft geoordeeld dat de subsidiaire beschermingsstatus kan worden verleend aan een persoon met een ernstig suicide-risico vanwege het trauma van eerdere foltering, wanneer een reëel risico bestaat dat zijn herkomstland hem opzettelijk de zorg ontzegt die passend is om de lichamelijke of geestelijke nawerkingen van die foltering te behandelen (EHJ, 24/04/2018, C353/16, arrest ECLI:EU:C:2018:276 beschikbaar op <https://curia.europa.eu/juris/documents.jsf?num=C-353/16>);

Dat het EHJ erop wijst dat het in dit geval gaat om een onderdaan van een derde land die als slachtoffer van foltering in het verleden in zijn land van herkomst nog steeds ernstige psychologische gevolgen daarvan ondervindt en dat deze gevolgen zouden volgens betrouwbare medische verslagen in geval van terugkeer naar zijn land aanzienlijk verergeren met een ernstig risico op zelfmoord van die persoon;

Dat het EHJ benadrukt dat de richtlijn inzake de subsidiaire beschermingsregeling moet worden uitgelegd en toegepast in overeenstemming met het EU-Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (hierna: Handvest) en dat wanneer de door het Handvest gewaarborgde rechten corresponderen met door het EVRM gegarandeerde rechten, de inhoud en reikwijdte van die rechten gelijkwaardig zijn;

Dat in lijn met recente rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens het Handvest zich dan ook tegen de uitwijzing verzet door een lidstaat van een onderdaan van een derde land wanneer die uitwijzing tot een significante en onomkeerbare verergering van de psychische stoornissen bij die persoon leidt, en die verergering, zoals in dit geval levensbedreigend is, zo oordeelde het Hof;

Dat het Hof al eerder heeft geoordeeld dat in zulke uitzonderlijke gevallen de verwijdering van de derdelander het beginsel van non-refoulement en artikel 5 van richtlijn 2008/115 kan schenden;

Dat zelfs indien het in voornoemd geval gaat over het toekennen van subsidiaire bescherming en een derdelander die in het verleden werd gefolterd, dan nog is voornoemd arrest eveneens toepasselijk op het geval van verzoekster, gezien het ook gaat om de toepassing van het artikel 3 EVRM en de artikelen 2 en 5 van het Handvest van de grondrechten van de EU in de context van in het verleden ondergaan een onmenselijke en vernederende behandelingen in het land van herkomst die aan de oorsprong liggen van de psychologische problemen en in geval van terugkeer niet op adequate wijze zullen kunnen worden behandeld en ook een ernstig risico op zelfmoord inhouden;

Dat dit risico op zelfmoord dus, samen met de medische problemen en de ernstige verplaatsingsproblemen samen moeten worden beoordeeld door de tegenpartij, wat niet is gebeurd en wat uitdrukkelijk niet wordt gemotiveerd omtrent de medische tegenindicatie om te reizen;

Dat in deze context ook een schending moet worden vastgesteld van de artikelen 10 en 15 van het VN-Verdrag betreffende de rechten van personen met een handicap die als volgt bepalen:

“Artikel 10

Recht op leven

De Staten die Partij zijn bevestigen opnieuw dat eenieder beschikt over het inherente recht op leven en nemen alle noodzakelijke maatregelen om te waarborgen dat personen met een handicap hiervan op voet van gelijkheid met anderen ten volle kunnen genieten.[...]

Artikel 15

Vrijwaring van foltering en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing

1. Niemand zal worden onderworpen aan folteringen of aan wrede, onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. In het bijzonder zal niemand zonder zijn of haar vrij gegeven toestemming worden onderworpen aan medische of wetenschappelijke experimenten.

2. De Staten die Partij zijn nemen alle doeltreffende wetgevende, administratieve, juridische of andere maatregelen om, op gelijke wijze als voor anderen, te voorkomen dat personen met een handicap worden onderworpen aan folteringen of aan wrede, onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”

Dat het artikel 15.1 van het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap op onvoorwaardelijke en duidelijke wijze is geformuleerd zodat dit rechtstreekse werking heeft, net zoals artikel 3 EVRM en het artikel 4 van het Handvest van de grondrechten van de EU;

Dat elke keer wanneer een schending van het artikel 3 EVRM en het artikel 4 van het Handvest van de grondrechten van de EU wordt ingeroepen in dit verzoekschrift, moet er tegelijkertijd een schending van artikel 15.1 van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap worden vastgesteld, gelet op het specifiek profiel van verzoekster als gehandicapte vrouw;

Dat geheel ten overvloede ook kan worden gewezen op de beslissingen van het CGVS die zijn genomen op 28/11/2019 en op 26/07/2022 die respectievelijk als volgt vermelden:

“uit de door u aangebrachte medische documenten en uit uw verklaringen blijkt immers dat u zich moeilijk zelfstandig kan verplaatsen. Tijdens uw tweede persoonlijk onderhoud op het CGVS (d.d. 3 oktober 2019) zat u in een rolstoel.” (stuk 14);

“Uit de door u aangebrachte medische documenten en uit uw verklaringen bleek immers dat u zich moeilijk zelfstandig kan verplaatsen. Tijdens uw tweede persoonlijke onderhoud op het CGVS (dd. 3 oktober 2019) zat u in een rolstoel.” (stuk 15);

Dat gezien het totale gebrek aan individualisering bij de beoordeling van de medische tegenindicatie om te reizen, er moet worden vastgesteld dat er een kennelijk gebrek is aan formele motivering in strijd met de artikelen 2 en 3 van de wet van 29/07/1991 en een schending van de zorgvuldigheidsplicht, alsook een schending van de materiële motiveringsplicht, in strijd met de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet in combinatie met een schending van artikel 3 EVRM, de artikelen 2 en 4 van het Handvest van de grondrechten van de EU en de artikelen 10 en 15 van het VN-Verdrag betreffende de rechten van personen met een handicap;

1.2. BETREFFENDE DE BESCHIKBAARHEID VAN DE MEDISCHE BEHANDELING

Overwegende dat de bestreden beslissing met verwijzing naar het advies van de arts-attaché meent dat de medische zorgen die verzoekster nodig heeft beschikbaar zouden zijn in het land van herkomst, dit met verwijzing naar de niet-publieke informatie uit de MedCOI-databank; Dat de Raad van State al oordeelde:

« Considérant que si la motivation par référence d'un acte administratif peut être admise, c'est à la condition que le document auquel l'auteur de la décision en cause entend se référer existe effectivement et soit lui-même motivé formellement; » (RvS Braginsky, n° 223.713, 04/06/2013) ; « que la loi du 29 juillet 1991 n'interdit pas la motivation par référence; qu'il est satisfait à son prescrit lorsque l'avis auquel il est fait référence est joint, ou intégré dans l'acte administratif et que les avis auxquels il est référé soient eux-mêmes motivés; » (RvS, Dandrifosse, n° 223.440, 07/05/2013).

Verzoekster is niet in staat om, op het moment van de kennisgeving van de bestreden beslissing, een afdoende kennis te hebben van de motieven waarop de beslissing en het advies van de arts-adviseur stoelt:

“Bij de wet van 29/07/1991 gewaarborgde recht van de adressaat van de handeling, maar eveneens van elke belanghebbende derde, om onmiddellijk kennis te nemen van de motieven die de beslissing verantwoorden door de vermelding ervan in de handeling zelf. Het recht op de uitdrukkelijke motivering maakt het mogelijk het juridische toezicht op de bestuurshandelingen met individuele draagwijdte en de inachtneming van het beginsel van de wapengelijkheid in het kader van het administratief contentieux te versterken.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht, die de bestuurde in staat moet stellen te beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt, zou zijn doel voorbijschieten indien die bestuurde de motieven die de beslissing verantwoorden pas te weten kan komen nadat hij beroep heeft ingesteld.” (Grondwettelijk Hof, arrest nr 74/2014 van 08/05/2014)”

Dat met een arrest nr. 246.984 van 06/02/2020 de Raad van State heeft geoordeeld de enkele verwijzing naar niet-publieke bronnen, zonder bronvermelding zodat de verzoeker ze niet vrijelijk kan consulteren en zonder dat de relevante passages worden opgenomen in de beslissing of het advies of zonder ze toe te voegen in bijlage van de bestreden beslissing, aan de betrokken bestuurde niet toelaat de bestreden beslissing te begrijpen, evenmin als de motivering en hem dus ook niet toelaat de pertinentie van de motieven te begrijpen en eventueel te betwisten;

Dat een dergelijk procedé ook niet toelaat aan de Raad om haar opdracht van controle uit te voeren naar de correctheid en pertinentie van de motivering;

Dat de informatie waarnaar wordt verwezen en die afkomstig is uit de MedCOI databank niet op geïndividualiseerde een duidelijke wijze wordt weergegeven in het advies van de arts-attaché zelf en dat een dergelijke verwijzing “ par référence” niet beantwoordt aan een deugdelijke adequate formele en materiële motivering;

Dat naast de correctheid en pertinentie van de informatie waarop de bestreden beslissing en de arts-attaché zich baseert, men ook oog moet hebben voor de actualiteit en voldoende recent karakter van de informatie, zowel voor wat de informatie betreft omtrent de beschikbaarheid als omtrent de toegankelijkheid van de medische behandeling;

Dat de verschillende nodige medische zorgen, behandelingen en medicatie hierna achtereenvolgens zullen worden besproken:

1. BEHANDELING DOOR EEN PSYCHIATER EN PSYCHOLOOG

Overwegende dat de bestreden beslissing op basis van informatie uit de MedCOI databank verkregen op 17/12/2021 beweert dat behandeling door een psychiater en een psycholoog, zowel ambulante als in een ziekenhuis evenals psychiatrische behandeling van PTSD beschikbaar zou zijn ;

Dat echter de informatie waarop men zich baseert dateert van meer dan anderhalf jaar geleden, wat geen voldoende actuele informatie is en dus niet aantoonbaar dat actueel de noodzakelijke psychiatrische en psychologische behandeling vereist voor verzoekster actueel voldoende beschikbaar zou zijn;

Dat bovendien de informatie zoals vermeld in het advies van de arts-attaché helemaal niet geïndividualiseerd is en er geen enkele indicatie wordt gegeven over de aantallen psychologen of psychiaters die er zouden beschikbaar zijn voor de hele bevolking en evenmin met het feit dat de trauma's voor verzoekster die aan de oorsprong liggen van haar psychologische problemen verbonden zijn met traumatische gebeurtenissen die zij in Albanië heeft ondergaan of het feit dat zij door haar specifiek kwetsbaar profiel als vrouw die slachtoffer is geweest van mensenhandel en huiselijk geweld geconfronteerd wordt met vele obstakels om toegang te krijgen tot medische zorgen;

Dat Uw Raad bovendien al verschillende keren heeft geoordeeld dat de oorsprong van het trauma, wanneer dit in het land van herkomst ligt moet worden meegenomen in de analyse en dat het onvoldoende is om te stellen dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst (RvV, nr. 71.779 van 13/12/2011 – RvV, nr. 72.652 van 23/12/2011 – RvV, nr. 73.765 van 23/01/2012 – RvV, nr. 74.439 van 31/01/2012);

Dat duidelijk blijkt uit de reeds hierboven geciteerde psychologische en psychiatrische verslagen en doktersattesten dat zij een zeer zwaar verleden heeft gehad in Albanië en Servië gekarakteriseerd door mishandelingen, seksueel geweld, vrouwenhandel en ernstige medische problemen (CVA met blijvende medische en fysieke gevolgen) en dat deze voorgeschiedenis aan de oorsprong ligt van haar ernstige psychologische problemen waarvoor zij psychotherapie krijgt sinds 08/12/2020 in België;

Dat er een voorgeschiedenis is van een opname in de psychiatrie in België zoals reeds hierboven vermeld en zeer actieve zelfmoordgedachten waarvoor zij reeds enkele keren werd opgenomen omwille van concrete zelfmoordpogingen na het krijgen van een negatief advies in België die de vrees op terugsturen naar Albanië deed heropflakkeren;

Dat er geen enkele indicatie is in het medisch advies van de arts-attaché dat een geschikte en adequate psychologische en psychiatrische behandeling beschikbaar zou zijn in Albanië omwille van dergelijke trauma's ontstaan in Albanië en suïcidaliteit omwille van re-traumatisering omwille van de vrees van verzoekster om opnieuw slachtoffer te worden van hetzelfde misbruik, vrouwenhandel en seksueel geweld dat zij reeds onderging in Albanië en waarvan zij is gevlucht;

Dat omwille van de aard van het trauma en de vrees om opnieuw hetzelfde misbruik te ondergaan er geen sprake kan zijn van beschikbaarheid van een adequate behandeling in het herkomstland, wat niet als een veilige therapeutische omgeving kan worden gezien;

Dat het risico om te moeten terugkeren naar Albanië op zich een risico op zelfmoord een aantasting van de fysieke integriteit met zich meebrengt;

Dat verzoekster in haar aanvraag tot machtiging tot verblijf ook heeft verwezen naar een verslag van de UK Home Office van september 2021 betreffende waarin wordt bevestigd dat er belangrijke obstakels zijn voor

basisdiensten als het gaat om slachtoffers van mensenhandel, zelfs voor toegang tot openbaar vervoer, omwille van het feit dat men geen ondersteuning heeft door de familie (wat het geval is voor verzoekster die slachtoffer was van misbruik en mensenhandel door haar familie) zodat dergelijke slachtoffers riskeren in extreme armoede terecht te komen met een verhoging van het risico om opnieuw slachtoffer te worden van mensenhandel (stuk 2, p. 4); Dat hetzelfde verslag ook benadrukt dat de gemeenschapscentra voor geestelijke gezondheidszorg zeer lage standaarden hanteren en psychiatrische diensten aanbieden maar enkel voor de zeer ernstige psychologische problemen zoals schizofrenie een zeer zware ontwikkelingshandicaps (op. cit.);

Dat een ander rapport van de UK Home Office van juni 2020 wordt geciteerd waarin melding wordt gemaakt van het bestaan van vier psychiatrische ziekenhuizen in Albanië, namelijk in Tirana, Shkoder, Elbasan en Vlore, waarbij het verblijf wordt beperkt tot drie weken, behalve in zeer chronische gevallen (stuk 2, p.5);

Dat ditzelfde rapport ook vermeldt dat er in het hele land amper negen daggemeenschapscentra zijn voor geestelijke gezondheid die multidisciplinaire diensten geven met psychologen, psychiaters, een psychiatrische verpleger, maatschappelijk werkers en bezigheidstherapeuten;

Dat blijkt uit de psychologische verslagen dat een psychiatrische opname, na een eerdere opname in het [...]ziekenhuis van 23/01/2023 tot 27/02/2023 noodzakelijk blijft, gezien de alarmerende toestand van verzoekster, zoals bevestigd door Dokter [...] (stuk 11 verso);

Dat gelet op haar specifiek kwetsbaar profiel van slachtoffer van mensenhandel en slachtoffer van huiselijk geweld en seksueel misbruik alsook haar mentale achterstand en medische kwetsbaarheid ten gevolge van haar CVA (rolstoelgebonden een noodzaak aan neurologische en cardiologische opvolging en behandeling) zijn niet anders dan opgenomen kan worden in een gespecialiseerd centrum maar dat op geen enkele wijze wordt nagegaan door de arts-adviseur of zij effectief ook een plaats kunnen krijgen en ook op lange termijn voor de geschikte adequate pluridisciplinaire behandeling die zij nodig heeft;

Dat zij namelijk niet enkel een behandeling nodig heeft door een psychiater of psycholoog, maar dat zij zou moeten kunnen worden opgenomen in een psychiatrische afdeling, in het kader van een gespecialiseerd, pluridisciplinaire ziekenhuis of centrum waar zij tegelijkertijd ook kan worden opgevolgd en behandeld door een cardioloog en een neuroloog;

Dat daarnaast ook niet duidelijk is op welke manier haar zoon [...] ook zou kunnen worden opgevangen in de zelfde instelling zodat zij niet van hem wordt gescheiden, wat haar grootste vrees is en de belangrijkste trigger zou kunnen vormen voor een nieuwe zelfmoordpoging indien ze van hem zou worden gescheiden;

Dat het voor haar van levensbelang is dat zij niet wordt gescheiden van haar zoon, gezien alle psychologische en doktersattesten bevestigen dat haar kinderen de enige beschermende factor zijn tegen zelfmoord;

Dat elke psychologische en psychiatrische behandeling nutteloos zal blijken te zijn en niet kan worden beschouwd als een geschikte, beschikbare medische verzorging wanneer de behandeling in Albanië tot gevolg zou hebben dat zij wordt gescheiden van haar zoon, omdat zij in dat geval zonder enige twijfel zal worden gedreven naar zelfmoord, zoals dit medisch en ook door de klinisch psychologen wordt geattesteerd;

Dat deze specifieke, individuele elementen niet worden meegenomen in de analyse van de beschikbaarheid van de psychologische en psychiatrische behandeling, namelijk de noodzaak om niet gescheiden te worden van haar zoon en het enorme risico op zelfmoord in geval van terugkeer naar Albanië, het land van de oorsprong van haar trauma's;

Dat de arts-attaché bij het onderzoek van de toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst verwijst dat er sprake is van een grote evolutie met een open "deur" benadering, wat inhoudt dat de zorg breder gezien wordt dan alleen institutionalisering;

Dat daarbij wordt verwezen naar het UHC Moeder Teresa dat een gespecialiseerde opvang zou hebben voor mentale problematiek en een uitgebreid scala van psychiatrische aandoeningen zou behandelen gaande van schizofrenie, persoonlijkheidsstoornissen, depressie tot verslavingsproblematiek en beschikt over zowel gesloten afdelingen als ambulante en open verzorging en over de nieuwste generatie van psychofarmaca;

Dat de informatie van de MedCOI databank niet publiek is en niet kan worden geconsulteerd, zodat niet kan worden geverifieerd of deze informatie vermeld in het advies omtrent de mogelijkheid van behandeling van de specifieke psychologische problemen van verzoekster alsook de pluridisciplinaire medische behandeling op cardiologisch en neurologisch vlak en zelfs een psychiatrische opname mogelijk zou zijn;

Dat verzoekster niet enkel lijdt aan depressie, maar ook aan een mentale handicap alsook PTSS en er in het advies van de arts-adviseur niet wordt vermeldt of deze specifieke aandoeningen ook zouden kunnen worden behandeld in het Moeder Theresaziekenhuis;

Dat de inhoud van de geciteerde informatie van de MedCOI databank niet wordt geciteerd in de inhoud van het advies van de arts-attaché zodat men niet kan volstaan door enkel te verwijzen hier naar zonder de relevante passages en uittreksels van deze niet-publieke informatie te citeren in ofwel de beslissing zelf of het advies van de arts-attaché;

Dat een dergelijke motivering niet beantwoordt aan de vereisten van een deugdelijke formele en materiële motivering, ook al omdat de RVV niet haar controletaak kan uitvoeren;

Dat nog volgens de arts-attaché deze evolutie van de behandeling zich zou hebben uitgebreid naar andere ziekenhuizen over het land met vooral aandacht voor een open rehabilitatie van mentale aandoeningen en dat in dat kader verzoekster zich zou kunnen aanbieden in verschillende centra voor opvolging van haar psychiatrische aandoening (met verwijzing naar de niet-publieke informatie van de MedCOI databank, een Fact finding mission, van juli 2017;[])

Dat dit geen afdoende motivering is die aantoont dat de noodzakelijke pluridisciplinaire behandeling en opvolging van verzoekster (die niet enkel psychologische en psychiatrische behandeling en meer specifiek een opname in de psychiatrie nodig heeft maar eveneens neurologische en cardiologische behandeling en follow-up) beschikbaar zou zijn;

Dat eerst en vooral de informatie waarnaar wordt verwezen dateert van juli 2017, en dus al zes jaar oud is, wat niet kan worden beschouwd als voldoende actuele informatie die aan zou tonen dat in 2023 de noodzakelijke psychiatrische en psychologische behandeling door middel van een opname in de psychiatrie, rekening houdend met alle andere aspecten van haar specifiek kwetsbaar medisch profiel, beschikbaar zou zijn;

Dat namelijk reeds blijkt uit het door verzoekster geciteerd verslag in haar aanvraag 9 ter van de UK Home Office van juni 2020 (dus daterend van drie jaar na de geciteerde informatie door de arts-attaché) dat er amper vier psychiatrische ziekenhuizen zijn in Albanië en dat het verblijf daar beperkt is tot drie weken, met uitzondering van chronische gevallen ;

Dat dit zeer weinig is en ook geen garantie geeft dat verzoekster daar kan worden opgevangen en evenmin dat zij er op adequate wijze kan worden behandeld en opgevolgd omwille van haar orthopedische, cardiologische en neurologische problemen, wat evenmin het geval is voor de multidisciplinaire gemeenschapscentra voor geestelijke gezondheid waarvan er volgens de door verzoekster geciteerde informatie 9 zouden zijn in heel Albanië;

Dat de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorgen voor verzoekster niet als aparte elementen moeten worden onderzocht naar beschikbaarheid, maar in hun geheel moeten worden genomen, gezien de noodzaak tot opname van verzoekster in de psychiatrie die medisch is geattesteerd, zodat het noodzakelijk is dat verzoekster een behandeling kan krijgen op alle medische vlakken in hetzelfde ziekenhuis opdat deze adequaat en efficiënt zou zijn;

Dat verzoekster moet worden opgenomen in een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis, waar tegelijkertijd ook een behandeling en follow-up mogelijk is van haar orthopedische, cardiologische en neurologische problemen en die ook mogelijk maakt dat zij daar wordt opgevangen samen met haar zoon wat levensnoodzakelijk is voor haar psychologische behandeling en op psychische decompensatie te vermijden;

Dat absoluut niet blijkt uit het onderzoek naar de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorgen dat de arts-attaché daarmee rekening heeft gehouden en dat verzoekster ook in deze omstandigheden zou kunnen worden opgenomen in een psychiatrische afdeling, met de mogelijkheid om haar pluridisciplinaire medische behandeling verder te zetten, met behoud van de gezinseenheid van haar zoon [Ad.];

Dat in dat opzicht ook moet worden verwezen naar het feit dat ook haar zoon [Ad.] in het kader van de jeugdhulp is doorverwezen naar het Jongeren centrum CIDAR onder de vorm van crisisopvang en-begeleiding vanaf 15/02/2023 waar werd vastgesteld dat er vermoedens zijn bij [Ad.] van PTSS of zelfs complexe PTSS, dat hij kampt met trauma en dat hij voor traumaverwerking en identiteitsvorming nood heeft aan duidelijkheid, veiligheid en perspectief wat niet mogelijk is in Albanië of in Servië (stuk 13);

Dat in dit verslag ook wordt gewezen op de sterke afhankelijkheid van verzoekster van haar minderjarige zoon, die zij nodig heeft omwille van haar fysieke problemen, omdat zij bijvoorbeeld ondersteuning nodig heeft bij het opstaan of het aan-en uitkleden, taken die haar zoon op zich neemt;

Dat deze elementen, in combinatie met het feit dat haar zoon en de hoop om haar andere zoon ooit terug te zien de enige beschermende factor zijn bij verzoekster tegen zelfmoord, maken dat het absoluut noodzakelijk is dat verzoekster niet wordt gescheiden van haar zoon wanneer zij wordt opgenomen in de psychiatrie en dat zij zich verzekerd ziet dat er ook voor haar zoon goed wordt verzorgd, nu hij ook nood heeft aan psychotherapie;

Dat op geen enkele wijze blijkt uit het bestreden beslissing of het advies van de arts-attaché of een dergelijke psychiatrische opname met behoud van de gezinseenheid en ook de adequate behandeling voor haar zoon kan worden gegarandeerd en beschikbaar zou zijn;

Dat bij de beoordeling of er een adequate behandeling is in het herkomstland rekening moet gehouden worden met wat de verzoekster en haar zoon hebben meegemaakt (huiselijk geweld, seksueel geweld, mensenhandel, slavernij enz) vooral als het gaat om psychiatrische aandoeningen (RvV, nr. 85.381 van 31/07/2012) ;

Dat dit helemaal niet in rekening wordt gebracht en er niet wordt onderzocht of een adequate behandeling beschikbaar is rekening houdend met wat verzoekster en haar zoon hebben ondergaan in Albanië alsook met haar handicap, nu ze rolstoelgebonden is en chronische pijnklachten heeft;

Dat blijkt uit een artikel van 07/02/2023 van The Borgen Project dat het veel te simplistisch is om te stellen op basis van informatie uit de MedCOI databank dat “een” behandeling door een psycholoog of psychiater zonder verdere individualisering beschikbaar zou zijn omdat in dit artikel wordt bevestigd dat in vele gemeenschapscentra PTSD niet eens wordt behandeld in Albanië (stuk 17 : <https://borgenproject.org/mental-health-in-albania/>):

“It is safe to say that the small nation of Albania, like many of its neighboring countries, has a major issue with mental health care. For instance, according to the World Health Organization (WHO), 3.8% of its population suffers from anxiety disorders. At the present time, Albania seems to have a very unstable and corrupt public health care system as a whole. People who had grown up within the confines of the once communist infrastructure and mindset, including clinical psychologist [...], have testified to have experienced it both during their teen years in communist Albania and postwar “chaos, violence and political upheaval bringing it to near civil war” in the 1990s. Case in point, findings later indicated that the current state of the country, both in a totalitarian and post-totalitarian state, caused widespread mental and emotional trauma in a handful of Albanian citizens.[...]

A BDA/MedCOI report states that virtually all Albanian mental institutions in slightly smaller cities such as Elbasan do not treat Post Traumatic Stress Disorder (PTSD), which obviously is not the case in the West. The hospital board members seem to think that mental institutions should be in “community centers” in places that have them, such as Tirana.[...]

Even worse, the country has a problem within its own borders of young women experiencing trafficking at an early age. Part of the responsibility lies within the officials who have the authority to investigate and put a stop to these crimes, according to reports from the U.S. State Department. This is almost certainly a top contributing factor to Albania’s gargantuan mental health crisis. In a broad psychological sense, there are many proofs that these practices have been the main culprit for suicidal ideation and PTSD albeit some medical facilities not recognizing it, according to the Action Plan.

On a similar note, data on Albanian crime and the direct correlation between said crime and severe mental health diagnoses is practically nonexistent because of the many limitations, such as “impeding” the reintegration of the victims because of “a lack of state social services, a lack of financial stability, problems accessing justice and a weak bureaucracy.”

Online Counseling Program

It seems as though Albania is one of the listed countries “that lies within 76% to 85% of people with severe mental disorders who do not receive treatment for their mental disorders.” According to data from 2020, Albania has “the lowest number of doctors and nurses per capita in Europe” and “at least 765 Albanian doctors are working in Germany.”

These statistics are shocking because the Albanian economy has actually had its employment rate grow by 3.4% in 2021, but its health care system still struggles with underfunding.

The spread of COVID-19 in 2020 was the icing on the cake for making a dire global mental health situation even direr. At the same time, it did seem like a blessing in disguise because the Albanian Government acted swiftly during this global state of emergency by establishing an exclusively online counseling program that Foundation Together Albania (FTA) sponsored through Mental Health Europe.”

Dat gezien verzoekster slachtoffer was van mensenhandel en haar psychologische problemen hierdoor werden veroorzaakt, zijn niet in staat zal zijn om hiervoor een gepaste behandeling te krijgen zoals het hierboven vermeld artikel bevestigt. Het is een probleem dat tot nu toe in grote mate volledig wordt onderkend in Albanië en waarvoor geen geschikte behandeling voorhanden is;

Dat deze zeer recente informatie van 2023 dus volledig de informatie omtrent de beschikbaarheid van de zorgen vermeld in het advies van de arts-attaché (dat overigens niet geïndividualiseerd is geen rekening houdt met het kwetsbaar en specifieke profiel van verzoekster) onderuit haalt en een gebrek aan formele en materiële motivering alsook een schending van de zorgvuldigheidsplicht moet worden vastgesteld;

3. BEHANDELING DOOR EEN NEUROLOOG

Volgens de arts-attaché zou behandeling door een neuroloog beschikbaar zijn, zonder dat dit opnieuw op individuele wijze wordt gepreciseerd en zonder rekening te houden met het specifiek kwetsbaar profiel van verzoekster die gehandicapt is, zowel op fysiek als geestelijk vlak, rolstoelgebonden is een nood heeft aan een psychiatrische opname, wat idealiter moet gebeuren in een ziekenhuis waar ze tegelijkertijd kan worden behandeld en opgevolgd omwille van haar orthopedische, neurologische en cardiologische problemen;

Dat de beschikbaarheid van deze pluridisciplinaire behandeling, in combinatie met de psychiatrische opname niet is onderzocht door de tegenpartij;

Dat opnieuw op geen enkele wijze wordt vermeld waar de opvolging en behandeling door een neuroloog zou beschikbaar zijn in Albanië, wat onvoldoende individualisering uitmaakt en dus een schending van de formele en materiële motiveringsplicht alsook van het zorgvuldigheidsbeginsel;

4. BESCHIKBAARHEID VAN EEN ROLSTOEL

Geen specifieke opmerkingen.

5. BESCHIKBAARHEID VAN OPVOLGING DOOR EEN ORTHOPEDIST

Geen specifieke opmerkingen.

6. BESCHIKBAARHEID VAN FYSIOTHERAPEUTEN, ORTHOPEDISCHE SCHOENEN, BEHANDELING DOOR EEN NKO-ARTS, SLAAPLABORATORIUM EN CPAP-THERAPIE

Geen specifieke opmerkingen behalve wat hierboven reeds is uiteengezet omtrent de noodzaak tot opname in een ziekenhuis waar zij de pluridisciplinaire zorgen en behandeling kan krijgen, inclusief psychotherapie en psychiatrische zorgen voor behandeling van de PTSD wat onmogelijk is en onbeschikbaar is;

7. BESCHIKBAARHEID VAN DE MEDICATIE

Overwegende dat in de opsomming vermeld in het advies van de arts-attaché wordt geoordeeld dat de medicatie die verzoekster neemt allemaal beschikbaar zou zijn in Albanië en waarbij niet werd onderzocht of Sedistress beschikbaar zou zijn omdat het een plantenextract is en geen geregistreerd geneesmiddel;

Dat voor wat betreft de Pantoprazole, Lyrica, Asaflow, Paroxetine, Tramadol, D-Cure, Mirtazipine en Diazepam niet kan worden aanvaard dat de informatie waarnaar men verwijst voldoende actueel zou zijn, omdat het gaat om respectievelijk informatie van 13/05/2022, 27/01/2020, 09/07/2021, 27/01/2020, 28/09/2022, 08/05/2020, 10/01/2020 en 09/07/2021;

Dat enkel de informatie omtrent de beschikbaarheid van Simvastatine dateert van 2023 en enigszins aanvaardbaar blijft wat betreft actualiteit van de informatie;

Dat met name de informatie omtrent de beschikbaarheid van Myrica, Paroxetine , D-Cure en Mirtazipine reeds dateert van 2020 en dus 3 jaar of meer dan drie jaar geleden, wat onaanvaardbaar lang is en dus niet kan worden aanvaard als voldoende actuele informatie omtrent de actuele beschikbaarheid van deze medicatie in 2023;

Dat de actuele, concrete en individuele beschikbaarheid van deze medicatie doet niet op afdoende wijze is aangetoond door de tegenpartij en dit een kennelijk gebrek aan formele en materiële motivering uitmaakt in strijd met de hierboven geciteerde wetsartikelen alsook een schending van de zorgvuldigheidsplicht;

Dat bovendien in het standaard medisch getuigschrift wordt vermeld dat zij ook Tardyferon moet nemen, omwille van een tekort aan ijzer, naast D-Cure om aanvullend vitamine D te krijgen (stuk 4) en dat de arts-adviseur totaal in gebreke blijft om de beschikbaarheid van dit medicijn te onderzoeken;

Dat het wel degelijk gaat om een geneesmiddel blijkt uit de volgende informatie die bevestigt dat het een geneesmiddel is dat wordt gebruikt als men een ijzertekort heeft:
<https://www.apotheek.be/Medicine/Detail/tardyferon-80mg-filmomh-tabl-30~2689974>;

Dat reeds werd geoordeeld door Uw Raad in een arrest nr. 290.636 van 20/06/2023 dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een dergelijke behandeling ook moet worden nagegaan als volgt:

“ [..]”

Dat omwille van haar cardiologische en neurologische problemen, alsook de morbide obesitas zij naast bepaalde medicatie ter beheersing van de cholesterol zij ook D-Cure en Tardyferon moeten nemen in het kader van haar noodzakelijke medische behandeling;

Dat ook de beschikbaarheid van Tardyferon moeten worden nagegaan door de arts-adviseur en er niet is gemotiveerd waarom de beschikbaarheid daarvan niet zou moeten worden onderzocht, in tegenstelling tot wat is vermeld omtrent de Sedistress waarvan de beschikbaarheid niet werd onderzocht omdat het een plantenextract is en geen geregistreerd geneesmiddel;

Dat dit eveneens een kennelijk gebrek aan motivering uitmaakt in strijd met de artikelen 2 en 3 van de wet van 29/07/1991 en een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel;

2.3. BETREFFENDE DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE ZORGEN

Dat de verwerende partij artikel 9ter, zijn motiveringsplichten en de zorgvuldigheidsplicht heeft geschonden bij de evaluatie van de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst;

Dat bij het onderzoek van een risico op schending van het artikel 3 EVRM alsook van de artikelen 10 en 15 van het VN-Verdrag betreffende de rechten van personen met een handicap EHRM als door het Committee on the rights of persons with disabilities dat er sprake is van een omkering van de bewijslast die rust op de Staat wanneer de verzoeker voldoende bewijs hebben aangebracht om de individuele elementen van hun zaak te bewijzen, zodat het dan aan de Staat is om de algemene situatie in het land van herkomst te analyseren en te beoordelen (EHRM J.K. e.a. v. Zweden : <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:%22001-165442%22>));

Dat het ECHJ deze zelfde werkwijze hanteert en oordeelt “necessary for the Member State concerned to cooperate actively with the applicant, at that stage of the procedure, so that all the elements needed to substantiate the application may be assembled”, hierbij erkennend dat “[a] Member State may also be better placed than an applicant to gain access to certain types of documents” (M. M. v. Minister for Justice, Equality and Law Reform, Ireland, Attorney General : <https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=130241&pageIndex=0&doclang=en&mode=lst&dir=&occ=first&part=1&cid=15434285>);

Dat zo ook het EHRM in de zaak Paposhvili oordeelde dat het aan de Staat is om te onderzoeken:

“whether the care generally available in the receiving State is sufficient and appropriate in practice for the treatment of the applicant’s illness so as to prevent him or her being exposed to treatment contrary to Article 3” (para 189) en “the extent to which the individual in question will actually have access to this care and these facilities in the receiving State” (para 190).” (<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%22itemid%22:%22001-169662%22>);

Dat het Committee on the rights of persons with disabilities ook dit principe van omkering van de bewijslast hanteert (Committee on the Rights of Persons with Disabilities - Decision on Communication no. 60/2019, 24 September 2020):

““taking into account that the author submitted several medical certificates before domestic authorities in which her health condition was assessed as severe and life-threatening without the treatment she is receiving in the State party, the State party authorities should, in light of the information available during the domestic proceedings, have assessed whether the author would in fact be able to access adequate medical care if removed to Iraq” (para 7.8)”

(<https://www.asylumlawdatabase.eu/en/content/committee-rights-persons-disabilities-decisioncommunication-no-602019-24-september-2020>)

Dat zal blijken dat het onderzoek gevoerd door de tegenpartij manifest onvoldoende is;

Verwerende partij stelt dat een verblijfstitel niet enkel kan worden afgegeven op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kunnen lopen en dat het er niet om gaat zich van te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat;

Dat er in het algemeen wordt verwezen naar het gezondheidssysteem in Albanië, de toepasselijke wet en de verantwoordelijke overheidsinstanties alsook de verplichte ziekteverzekering waarbij de intentie werd geuit dat deze ziekteverzekering de enige instantie zou worden voor terugbetaling en terugbetaling in de drie domeinen van de gezondheidszorg;

Dat echter wordt toegegeven in het advies van de arts-attaché dat de gezondheidszorg heden desondanks evalueert van een gecentraliseerd naar een meer gedecentraliseerd systeem, zodat hieruit reeds duidelijk blijkt dat deze verplichte ziekteverzekering niet de enige instantie is voor betaling en terugbetaling;

Dat vervolgens wordt gesteld hoe het systeem in theorie zou moeten werken, namelijk “Normaal gezien krijgt de patiënt ook een gedeeltelijke terugbetaling voor de medicatie die hij aankoopt bij de apotheker, afhankelijk van de overeenkomst tussen het ziekenfonds en het zorgcentrum waar de zorgen verstrekt werden” en 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 invaliditeitsuitkering in bij definitieve arbeidsongeschiktheid.”;

Dat dit een zeer algemeen en theoretisch betoog is, dat op geen enkele wijze nagaat hoe het systeem in de praktijk werkt en of dit op een efficiënte wijze werkt zodat Albanezen een voldoende toegang hebben tot de noodzakelijke basis gezondheidszorgen en ook de gespecialiseerde gezondheidszorgen;

Dat dergelijk onderzoek helemaal niet is gevoerd en integendeel de arts-adviseur zich baseert op opnieuw zeer gedateerde informatie daterend van 2017 en 2016, wat niet voldoende actueel is om aan te tonen wat de concrete en actuele toegankelijkheid is van de noodzakelijke medische zorgen;

Dat verschillende rapporten aantonen dat er wel degelijk zeer grote problemen zijn op het vlak van toegankelijkheid van de medische zorgen;

Dat eerst en vooral voor wat betreft de specifieke psychologische en psychiatrische behandeling een recent artikel van februari 2023 bevestigt dat er geen adequate behandeling is van PTSD voor slachtoffers van mensenhandel, een probleem dat nog steeds wordt onderkend door Albanië (stuk 17: 16. <https://borgenproject.org/mental-health-in-albania/>);

Dat melding wordt gemaakt in dit artikel van een zeer slecht functionerend en uitermate corrupt gezondheidszorgsysteem en dat specifiek voor wat betreft de behandeling van PTSD, deze niet kunnen worden behandeld in praktisch alle instellingen van geestelijke gezondheidszorg in Albanië in kleinere steden:

“A BDA/MedCOI report states that virtually all Albanian mental institutions in slightly smaller cities such as Elbasan do not treat Post Traumatic Stress Disorder (PTSD), which obviously is not the case in the West. The hospital board members seem to think that mental institutions should be in “community centers” in places that have them, such as Tirana.”

Dat in de context van Albanië mensenhandel en vrouwenhandel een zeer groot probleem is en de hoofdoorzaak van geestelijke gezondheidszorgen en zelfmoordideeën, bevestigt ook dit rapport en de behandeling van PTSD bij een vrouwelijk slachtoffer van mensenhandel, zoals verzoekster:

“Even worse, the country has a problem within its own borders of young women experiencing trafficking at an early age. Part of the responsibility lies within the officials who have the authority to investigate and put a stop to these crimes, according to reports from the U.S. State Department. This is almost certainly a top contributing factor to Albania’s gargantuan mental health crisis. In a broad psychological sense, there are

many proofs that these practices have been the main culprit for suicidal ideation and PTSD albeit some medical facilities not recognizing it, according to the Action Plan.

On a similar note, data on Albanian crime and the direct correlation between said crime and severe mental health diagnoses is practically nonexistent because of the many limitations, such as “impeding” the reintegration of the victims because of “a lack of state social services, a lack of financial stability, problems accessing justice and a weak bureaucracy.”[...]

It seems as though Albania is one of the listed countries “that lies within 76% to 85% of people with severe mental disorders who do not receive treatment for their mental disorders.” According to data from 2020, Albania has “the lowest number of doctors and nurses per capita in Europe” and “at least 765 Albanian doctors are working in Germany.” These statistics are shocking because the Albanian economy has actually had its employment rate grow by 3.4% in 2021, but its health care system still struggles with underfunding.”[...] The Future

Mental health in Albania is a serious issue, but also a problem that authorities largely ignore. Albanian culture is overly stuck in a tradition that the government fails to recognize depression and anxiety as serious illnesses. At this point in time, NGOs and online counseling through FTA could be the solutions in terms of helpful collectives and organizations.

Albania is an example of a country that is going through a period of “post-socialism,” which, in turn, indicates the status of its health care system, which ties back to the lackluster funding.

In 2012, Albania passed a new mental health law, Law No. 44, which shines a light on the variables that make sure that people receive proper mandated health care, and “the provision of a social environment suited for persons with mental health disorders,” which would amount to more than just institutions.”

Dat de actuele realiteit op het vlak van toegang tot adequate psychologische en psychiatrische behandeling dus zeer anders blijkt dan wat blijkt uit de motivering van het advies van de arts-attaché, gezien bovenvermeld artikel bevestigt dat ongeveer 76-85% van mensen die ernstige geestelijke gezondheidsproblemen hebben geen toegang hebben tot de adequate zorgen in Albanië, wat enorm veel is, namelijk de overgrote meerderheid van de patiënten;

Dat wat betreft de toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg er op laconieke wijze wordt geoordeeld door de tegenpartij dat er gespecialiseerde opvang zou zijn in het Moeder Theresaziekenhuis in Tirana voor mensen met een mentale problematiek en waar een uitgebreid scala aan psychiatrische aandoeningen zouden worden behandeld gaande van schizofrenie, persoonlijkheidsstoornissen, depressie tot verslavingsproblematiek en zowel over gesloten afdelingen als ambulante en open verzorging zou beschikken;

Dat het ziekenhuis eveneens zou beschikken over de nieuwste generatie van psychofarmaca;

Dat deze evolutie van de behandeling die in dit ziekenhuis geboden wordt zich zou uitbreiden naar andere ziekenhuizen over het land met vooral aandacht voor open rehabilitatie van mentale aandoeningen en dat verzoekster zich zou kunnen aanbieden in de verschillende centra voor opvolging van haar psychiatrische aandoening (opnieuw met verwijzing naar informatie die dateert van zes jaar geleden wat dus allerm minst actueel kan worden genoemd);

Dat naast het gebrek aan actuele en recente informatie over de concrete toegankelijkheid van de behandeling die zij nodig heeft voor haar PTSD en haar majeure depressie, blijkt allerm minst of verzoekster concreet toegang zal hebben tot een opname in de psychiatrie in een gespecialiseerd ziekenhuis, waar haar opvolging en behandeling door een orthopedist, neuroloog en cardioloog ook gegarandeerd zou blijven;

Dat allerm minst is aangetoond of in het Moeder Theresaziekenhuis of in welbepaalde centra voor geestelijke gezondheidszorg een adequate behandeling en opvolging mogelijk is voor PTSD, wat ten zeerste kan worden betwijfeld, gezien op de hierboven geciteerde informatie daterend van 2023 waarin wordt bevestigd dat tussen de 76-85% van de patiënten met ernstige geestelijke gezondheidsproblemen geen behandeling krijgen en dat in vele geestelijke gezondheidscentra er geen mogelijkheid is tot behandeling van PTSD;

Dat op individuele en concrete wijze moet worden aangetoond waar de behandeling van de ernstige depressie en de PTSD van verzoekster zou kunnen worden behandeld op adequate wijze, wat niet blijkt uit de motivering van het advies van de arts-attaché en evenmin uit de niet-actuele informatie waarnaar wordt verwezen;

Dat het bovendien ook veelbetekenend is dat in het advies van de arts-attaché wordt vermeld dat schizofrenie, persoonlijkheidsstoornissen, depressie en verslavingsproblematiek zouden kunnen worden behandeld (wat overigens nog moet worden geverifieerd op basis van de actuele informatie), maar dat PTSD niet wordt vermeld in de opsomming van het advies;

Dat het bovendien zo is dat door het specifiek kwetsbaar profiel van verzoekster als gehandicapte vrouw die slachtoffer was van huiselijk en seksueel geweld alsook mensenhandel en slavernij, maar ook omwille van haar medische problemen en het feit dat zij rolstoelgebonden is en een mentale achterstand heeft, tot gevolg zal hebben dat zij met nog meer obstakels wordt geconfronteerd in de toegang tot adequate medische zorgen;

Dat het hierbij manifest onvoldoende is om te verwijzen naar het feit dat het Albanees parlement een wet heeft gestemd over huiselijk geweld en dat er meer rechtszaken zijn in verband met geweld op vrouwen omdat dit opnieuw enkel de theorie is en niet de concrete praktijk en er onvoldoende rekening wordt gehouden met het specifieke kwetsbaar profiel van verzoekster;

Dat ten onrechte de bestreden beslissing verwijst naar het feit dat verzoekster veel familie heeft in het herkomstland wat de aanwezigheid veronderstelt van een familiaal, sociaal netwerk waarop zij tijdelijk zou kunnen terugvallen voor wat hulp of opvang en dat zou blijken uit een beslissing genomen door het CGVS dat zij in het verleden veelvuldig teruggevallen zou zijn op de hulp van haar familie en wel degelijk toegang zou gehad hebben tot de medische zorgen in het land van herkomst;

Dat dit niet strookt met de realiteit, omdat verzoekster slachtoffer is geweest van huiselijk geweld, mensenhandel, slavernij en andere misbruiken waarvoor haar familieleden rechtstreeks verantwoordelijk zijn, zoals zij heeft verklaard in het kader van haar tweede verzoek internationale bescherming en waarvan ook veelvuldig melding wordt gemaakt in de talloze psychologische verslagen alsook doktersverslagen (stukken 6 tot en met 12);

Dat de bestreden beslissing enkel rekening houdt met de verklaringen afgelegd door verzoekster in het kader van haar eerste verzoek internationale bescherming in 2019, toen zij nog te getraumatiseerd was om de volledige context en waarheid te vertellen over wat haar familieleden haar hadden aangedaan, namelijk dat zij verantwoordelijk waren voor het feit dat zij is verkocht aan haar tweede echtgenoot, slachtoffer was van huiselijk en seksueel geweld, kortom alle feiten die aan de oorsprong liggen van haar psychologische gezondheidsproblemen en waardoor zij ook geen adequate gezondheidszorg heeft gekregen in Servië na haar CVA en zij nu ook nog ernstige medische problemen heeft ten gevolge daarvan;

Dat in dat tweede verzoek internationale bescherming zij duidelijk heeft verklaard dat zij geen beroep kon doen op de hulp van haar familie en er volledig alleen voor stond, in die mate dat zij verplicht was om hulp te vragen bij de kerk en de ngo KARITAS (stuk 15, zie feitenrelaas in de beslissing);

Dat zij gelet op de enorme trauma's die zij heeft opgelopen niet de gelegenheid heeft gehad en niet in staat is geweest om alles in detail te vertellen aan de asielinstanties, wat wel is gebeurd in het kader van de crisisopvang en crisisbegeleiding in het Jongerencentrum CIDAR waar haar zoon [Ad.], samen met verzoekster wordt opgevolgd en waar alles naar boven is gekomen door verschillende uitgebreide gesprekken (verzoekster apart van haar zoon) door het pluridisciplinaire team en waarbij werd vastgesteld dat de verklaringen overeenkwamen (stuk 12);

Dat zij jarenlang is misbruikt door haar broer en door haar familie werd uitgehuwelijkt tot tweemaal toe en de laatste keer zelfs werd verkocht aan haar tweede echtgenoot, die haar ook mishandelde en seksueel misbruikte en haar gebruikte als een slaaf;

Dat zij door dit misbruik zeer ernstige trauma's heeft opgelopen en deze in combinatie met de medische gevolgen van haar CVA tot blijvende medische (rolstoelgebonden en intellectuele achterstand door aantasting van de linker frontale kwab) en psychologische problemen hebben geleid waardoor zij moet worden beschouwd als een alleenstaande, gehandicapte vrouw die slachtoffer was van vrouwenhandel met ernstige psychiatrische problemen;

Dat de tegenpartij dus niet zomaar kan veronderstellen dat verzoekster een familiaal, sociaal netwerk zou hebben waarop zij zou kunnen terugvallen voor hulp of opvang, wat wordt tegengesproken door al deze elementen die worden bevestigd door de psychologische en medische hulpverleners en het relaas dat zowel verzoekster als haar zoon aflegden in het kader van haar tweede verzoek internationale bescherming en bij de verschillende hulpverleners in België;

Dat een loutere verwijzing naar de aanwezigheid van familie in het herkomstland onvoldoende is, zo oordeelde reeds Uw Raad (De overweging dat verzoeker hulp van zijn familie zou krijgen is onvoldoende ontwikkeld als motivering (RvV, nr. 96.043 van 29/01/2013) en door te verwijzen naar de familieleden die de betrokkene heeft in het herkomstland zonder te onderzoeken wat hun financiële situatie is en of ze bereid zijn om betrokkene te steunen, toont de DVZ niet aan dat ze rekening hielden met zijn individuele toegang tot

zorg. Betrokkene verwijst naar de verklaringen in zijn asiëldossier waarin hij stelt dat zijn reis naar België enkel mogelijk was door de vader van een kennis (RvV, nr. 73.792 van 23/01/2012));

Dat bovendien de vermelding van de mogelijkheid om beroep te doen op IOM om reïntegratiesteun te krijgen en bijstand in het vinden van inkomensgenererende activiteiten absoluut niet is geïndividualiseerd, gezien verzoekster een gehandicapte, rolstoelgebonden, ernstig zieke vrouw is met ernstige psychiatrische problemen, die niet in staat is om te werken, voor zichzelf te zorgen (stuk 11) en zelfs moet opgenomen worden in de psychiatrie, laat staan dat zij in staat zou zijn om te werken;

Dat verzoekster in haar aanvraag tot machtiging tot verblijf reeds wees op informatie die de tekortkomingen in psychiatrische zorgen voor slachtoffers van mensenhandel bevestigde en daar wordt op geen enkele wijze rekening mee gehouden op geantwoord in de bestreden beslissing;

Dat er daarnaast twee rapporten zijn van Asylös respectievelijk van oktober 2018 en september 2017 die de situatie bespreken van alleenstaande vrouwen die slachtoffer waren van mensenhandel en opvangmogelijkheden voor slachtoffers van mensenhandel met ernstige geestelijke gezondheidsproblemen (stukken 16 en 18);

Dat verzoekster overduidelijk een slachtoffer is van mensenhandel, gezien zij is verkocht aan een Serviër door haar familie aan wie zij is uitgehuwelijkt, voor wie zij enkel diende om een kind te baren en zij uiteindelijk werd verbannen naar de schuur nadat zij een beroerte kreeg en zelfs niet het recht kreeg om haar moederrol op te nemen ten aanzien van haar tweede kind (stuk 12);

Dat zij ook ernstige geestelijke gezondheidsproblemen heeft, inclusief ernstige depressie-en PTSD met zelfmoordideeën (alook zelfmoordpogingen in het verleden) wat blijkt uit de neergelegde attesten zodat zij nood heeft aan gespecialiseerde opvang als slachtoffer van mensenhandel met ernstige geestelijke gezondheidsproblemen;

Dat echter, uit het rapport van Asylös betreffende opvangmogelijkheden voor slachtoffers van mensenhandel met ernstige psychologische problemen, blijkt dat deze opvang manifest onvoldoende is en dat met name de gespecialiseerde opvolging voor ernstige geestelijke gezondheidsproblemen zeer gebrekkig is, niet effectief en het personeel onvoldoende getraind:

“(c) Sources state that psychological, medical, and reintegration services at the shelter are inadequate and modestly funded by the government.

• “The US State Department’s 2015 human trafficking report says psychological, medical, and reintegration services at the shelter are inadequate and the government has not given enough money - even though it could have used a special crime prevention fund which held at least 25 million lek (about €180,000).”

Source: EUobserver, 2016

• “NGO-run shelters continued to operate under financial constraints and relied on outside sources for operating costs. Financial mechanisms used to fund these shelters annually remained complicated and open to manipulation by local governments. Government funding for the three NGO-run shelters was delayed by two months and one shelter never received funding for food.”

Source: US Department of State, 2017

• “...NGOs reported the government did not provide adequate financial support for the implementation of medical, psychological, and reintegration services.”

Source: US Department of State, 2016

• “The government identified and assisted victims but continued to provide inadequate funding for victim services.

The government and NGOs identified 109 victims of trafficking and potential trafficking victims in 2015, a decrease from 125 in 2014.

Of these, authorities granted 38 official victim status after they agreed to undergo a formal interview with law enforcement and social services representatives, which was required to obtain this status. The government identified 80 victims; NGOs identified 27; and two victims were self-identified.

NGOs reported the lack of government funding for the NGO-led mobile units responsible for most victim identification led to fewer victims being identified.”

Source: US Department of State, 2016

• “The government modestly funded NGO shelters that provided services to victims of trafficking and judges were reported to take a more victim-centered approach during trials. The government removed the national anti-trafficking coordinator, who was highly effective in collaborating with NGOs to develop the national referral mechanism (NRM) and standard operating procedures, and left the position vacant for five months.

This left the national coordinator's office without the authority to convene interagency meetings. Some ministries failed to designate representatives to participate in the NRM and lack of coordination stalled implementation of the anti-trafficking legislation."

Source: US Department of State, 2015

(d) NGOs specializing in VOT do offer mental health services, however there is a reported lack of services for victims who suffer from severe mental health problems and require constant specialised follow-up.

Moreover, treatment was reported to be non-effective and the staff to be untrained. "The women assisted by the NGO Different and Equal are mostly victims of trafficking for the purpose of sexual exploitation. In addition to therapeutic activities, victims are offered a range of vocational training possibilities and foreign language courses. In addition to psycho-social support, victims are offered literacy classes, schooling and vocational training."

Source: GRETA, June 2016

- *"The Albanian legislation stipulates that every victim or potential victim of Albanian or foreign origin is granted a reflection and recovery period. During the reflection and recovery period, victims receive psycho-social counselling to reduce the trauma, to stabilize their emotional condition, physical and psychological wellbeing."*

Source: Agolli et al, August 2015

- *"Problems identified by NPOs: lack of community and residential services for victims of trafficking and violence who suffer of mental health problems and require constant specialised follow-up.*

NPOs express concern about the non-effective treatment for victims in mental health institutions and insufficient knowledge of their staff regarding primary source verification (PSV).

Experts psychiatrist employed in mental health institutions, are untrained and inexperienced for the treatment of VT who display mental health problems. Organizations also report cases where VT have been refused service from the psychiatric institution.

Cases with mental health problems, in particular those with schizophrenia, often become a risk to other beneficiaries or the shelter staff, making the need for more specialized treatment imminent.

In addition, adequate sanitation conditions are still far from the standards. This is a concern as interviews by police investigators take place in only one purpose built room, which lacks sanitation services, and VT/PVT have to stay in these conditions at times, for long hours.

Apparently, funds allocated are insufficient or absent."

Source: Albanian Center for Population and Development, February 2016

- *"Another reported challenge is long-term monitoring of cases. When the victim goes back to his/her family environment, staying in contact with him/her becomes difficult as does maintaining an overview of his/her post-traumatic coping and the reintegration process in general."*

Source: Agolli et al, August 2015"

Dat het risico om terecht te komen in mensonterende omstandigheden en geen toegang te hebben tot de nodige medische en psychologische zorgen hier duidelijk uit blijkt. Daarnaast bespreekt een ander rapport van Asylus de situatie van alleenstaande vrouwen die slachtoffer waren van mensenhandel in Albanië en worden de volgende problemen benadrukt op het vlak van toegang tot basisdiensten (stuk 16):

"8.1.4 The Director of the Women's Counselling and Social Services Centre commented that Kukes is in the poorest region in the country with unemployment officially at 36%, although in reality its much higher, with half of families on social welfare of 50EUR per month per family.

She said that even if a woman had the economic means, it would be 'very scary' to live alone; she wouldn't be subject to physical violence, but the psychological pressure would be there. (p.58-59)"

(Source: UK Home Office Fact-Finding Mission , Report of a Home Office Fact-Finding Mission Albania, 2017)[...]" (P.10);

The Albanian academic Merita Mece agrees that former VoTs returning to Albania can avail of support for accommodation through NGOs and the state and also avail of shelter in the rehabilitation period. However she notes that although Albania has 'good laws', they are not always enforced:

"If the lady in this case returns in Albania with the status of a former victim of trafficking, according to the Albanian law she will be supported through various services. Initially she will be accommodated in a shelter which can be run by an NGO (and supported by the state) or will be accommodated in a state shelter. For this purpose we do have a National Referral Mechanism. During her stay there, her situation and the situation of her children will be assessed and based on this assessment an individual plan will be prepared to be followed up with the approval of the former victim of trafficking. Her written approval is a must. Rehabilitation period in shelter lasts 6 – 12 months. During their stay there, they will benefit housing, physical security, food, health care, legal support and psycho-social rehabilitation based on their needs.

(...)

What I explained above is based on the Albanian legal framework. As you know, Albania has good laws but suffers from lack of their enforcement. That is why some civil society organizations, faith-based organizations and religious institutions try to give a hand as well.

However, my concern is about the mother of the children because I do not know her level of mental problems. I do not know if she will be able to look after her kids. At any case, there are shelters for kids with parents who are not mentally able to care for them. One of them is SOS village which helps this category. "

(Source: Interview with Academic Merita H Mece, 2018)

This publication highlights several shortfalls to the support available to VoT and factors which limit the possibilities for successful reintegration. The author notes reports that the location of shelters being made public, as well as the limitation of the standardised operating procedure.

She also reports on the lack of social housing available to a VoT when leaving shelters :

"2.3 Shelters and State Protection

National Referral Mechanism

VoT identification procedures and links into the National Referral Mechanism have been established at Border Controls across Albania. However, NRM is based on self referral, which may present a barrier of access for some. Return entails passing through an established bureaucratic process, beginning with assessment by Border police at

Migration Counters on arrival, for consideration as a Victim of Trafficking (VoT). This would necessitate self-identification with the authorities as a VoT, with the authorities' decision based on supporting evidence and documentation, with referral to other agencies for further support.

The status of 'Victim of Trafficking' is decided after a formal interview with State Social Service and the anti-trafficking police of the District where the returnee presents. Formal identification must take place within seven days. The status of 'potential Victim of Trafficking' means that there are indications of trafficking, but anti-trafficking police have not yet formally identified the individual as a 'Victim of Trafficking'. Preliminary identification of 'potential Victim of Trafficking' may also involve other institutions and agencies depending on the case.

Shelters

Significant risks exist given shortfalls in support available to VoTs, including capacity issues that may be in place at the time of return, limitations to protection from potential trafficking, poor prospects for reintegration. Albania has taken steps to create the legal framework in place, however the implementation and guarantee of the protection of human rights remain an issue; the social picture has not improved much due to an increasingly fragile economy and attendant increases in crime levels. A People's Advocate report states that location of shelters and 'often even names of VoTs' are made public by the media and are certainly known to those involved in organised crime and trafficking. There are not enough protection workers available to guarantee that vulnerable young women are protected once they try to lead daily activities outside the centre. (pg.31-32)[...] (p. 11-13).

Dat hieruit blijkt dat er onvoldoende personeel is om ervoor te zorgen dat kwetsbare jonge vrouwen worden beschermd tegen mensenhandel, dat er dikwijls capaciteitsproblemen zijn op het vlak van accommodatie en opvang en indien er sprake is van geestelijke gezondheidsproblemen bij moeders die niet in staat zijn om voor hun kinderen te zorgen dit ook extra uitdagingen veroorzaakt en dit tot gevolg zal hebben dat verzoekster en haar zoon niet samen zullen kunnen worden opgevangen en dat zij zal worden gescheiden van haar zoon, met alle desastreuze gevolgen vandien op de geestelijke gezondheid van beiden;

Dat uit de attesten die worden neergelegd blijkt namelijk dat er een zeer hechte band is tussen verzoekster en haar zoon en een scheiding tussen beiden is absoluut tegenaangewezen. Het is voor de geestelijke gezondheid van verzoekster absoluut noodzakelijk dat zij kan samen blijven met haar zoon, omdat dit nog haar enige drijfveer is om te blijven leven;

Dat in Albanië, gezien zij omwille van haar medische en psychische problemen niet in staat is om op autonome wijze voor zichzelf te zorgen, laat staan voor haar zoon, dit terwijl zij in België kan rekenen op gepaste begeleiding en hulp, zij gescheiden zal worden van haar zoon, met een ernstig risico op zelfmoord tot gevolg en op zijn minst verslechtering van haar medische en psychologische toestand;

Dat bovendien haar veiligheid en fysieke en psychische integriteit en evenmin die van haar zoon zullen kunnen worden gegarandeerd als slachtoffer van mensenhandel en slachtoffer van familiaal geweld, gelet op de tekortkomingen in het Albanese systeem die in het rapport van Asyls worden aan de kaak gesteld:

"There are significant risks given shortfalls in support available to victims of trafficking, including capacity issues (at times of massive returns) that may be in place at the time of return, limitations to protection from potential trafficking, poor prospects for reintegration. Capacities to accommodate children are severely limited: as of November 2016 there were 2 children sheltered, while 6 girls were under the age of 18. While they are safe inside the shelters, and are accompanied when going out for example to take vocational training courses, location of shelters is publicly known.[...] (p. 13)

Dat zelfs in de veronderstelling dat mijn cliënte en haar zoon samen zouden kunnen worden opgevangen in een opvangfaciliteit, wat ten zeerste te betwijfelen is, dan nog zullen ze vast en zeker in de problemen komen wanneer ze verplicht zullen zijn na een tijdje om deze faciliteit te verlaten, gezien de toegekende financiële steun te beperkt is om alle kosten te betalen en inzonderheid een woonst te huren zoals blijkt uit het rapport van Asyls:

“Financial assistance

Cash benefits are available to “Victims of trafficking, upon exit from social care institutions until the moment of their employment; whereas for Victims of domestic violence, for the period of validity of the protection order or the immediate protection order.” For victims of trafficking, access to financial aid is conditioned by their stay in social care institutions: victims/potential victims of trafficking, as well as victims of domestic violence, who have no incomes and are placed in public residential institutions (i.e. NRCVoT168). Once they leave the centre (as an adult), they can receive ALL 3,000 per month (Just under £18). To get an idea of how minimal this assistance is, the minimum wage in Albania (which is considered the lowest in Europe and not reflecting real needs in the country) is ALL 24,000169 equivalent of £161/month and average rents even in outskirts of Tirana are £100 or more per month.” (p. 14)[...]

Private accommodation is in oversupply, especially in the capital Tirane. It tends to be poor quality, with scant regard for building standards. The mayor of Tirana has called on private landlords to lower the rates of their properties as there are many people in need that can not afford to rent. On September 23, 2016170 the GoA, recognising the increasing concern of limited social housing versus the increasing number of families in need, announced that some legislative changes are to be made to allow for more social houses be accessible.”(p.37/38)

(Source: Shpresa Programme publication, Understanding Trafficking of Girls and Women from Albania, 2017(p.15);

Dat verder de problemen op het vlak van toegang tot medische zorgen als volgt worden omschreven:

“Medical assistance

Assistance for health is offered in all residential centres and by law victims of trafficking should be provided free health care where they live. Women in shelters receive medical examinations and treatment’ typically refers to simple dispensing of medicine and often funds allocated to pay for their medical expenses are not released, resulting in out of pocket expenses. Equally, widespread corruption within the state health system does mean that nominally free services and subsidized medications may not be accessible without out-of-pocket payments being necessary, as well as payments ‘under the counter’ to both medical specialists as well as to administration staff. (p.36)”

Dat gelet op de corruptie van het gezondheidssysteem dat reeds werd bevestigd door andere hierboven geciteerde landinfo het theoretisch beginsel van gratis gezondheidszorg zoals vermeld in het advies van de arts-attaché enkel een beginsel is in theorie waarvan niets blijkt van te kloppen in de praktijk (zie ook stuk 17 dat melding maakt van de wijdverspreide corruptie);

Dat in de praktijk, bij gebreke aan familiaal netwerk en financiële middelen verzoekster geen toegang zal hebben tot adequate medische zorgen zoals bevestigd door deze landinfo;

Dat nog andere bronnen uitdrukkelijk bevestigen dat de ondersteuning onvoldoende is om de slachtoffers van mensenhandel in staat te stellen autonoom te leven na opvang in een rehabilitatiecentrum:

““108. When a victim leaves the National Reception Centre for Victims of Trafficking, the regional welfare services draw up an individual reintegration plan. GRETA was informed that victims of THB enjoy priority access to jobs and are offered state-remunerated internships.

Similarly, the NGO-run shelters seek the co-operation of employment agencies and potential employers to facilitate access to the labour market for victims of THB, which nevertheless remains difficult. The database referred to in paragraph 43 is updated to enable the different entities making up the Responsible Authority to track victims’ progress and contribute to their reintegration. Civil society representatives pointed out that social services monitoring of the reintegration phase was inadequate, chiefly as a result of understaffing. Moreover, trafficked victims do not have priority access to social housing.

110. Under Law No. 2039 of 17 March 2011, every victim leaving a shelter must in principle receive ALL 3 000 (21.50 euros) a month until they are able to find work. In 2015, a total of ALL 1 008 080 (7 250 euros) was spent on welfare benefits paid to 28 victims of THB. However, the authorities acknowledge that this amount is not enough to enable victims to lead independent lives. Only victims who have been accommodated in the shelters receive such benefits and according to NGOs, victims are reluctant to collect the benefits from the relevant local authorities departments because of the stigma attached to victims of THB.” (Source: Council of Europe, Group of experts on action against trafficking in human beings (GRETA), Report concerning the implementation of the Council of Europe Convention on Action against Trafficking in Human Beings by Albania, 2016)

The expert Merita Mece also asserts that returned VoT can benefit from services to help them access the job market, as well social services in the intermediary. However she notes that they may have difficulties finding employment due to VoT’s generally low level of education: (p.17-18)

Omwille van het patriarchale karakter van de samenleving in Albanië en het stigma verbonden met familiaal en seksueel geweld alsook mensenhandel worden de slachtoffers gezien als verantwoordelijk voor de feiten die zij hebben ondergaan, wat de terugkeer en de re-integratie dikwijls onmogelijk maakt:

“9. Stigma attached to victims of domestic abuse and trafficking

9.1.1 Many sources said that Albania is a patriarchal society and victims of GBV are often blamed for what happened to them; communities are small and people don't want to become subject of gossip with an accompanying sense of dishonour of leaving their family.

9.1.2 The French police attaché said that when VoT have been housed in a shelter in France, they don't want to return to Albania – and the families don't want them to come back either. He said it was matter of honour, but it was not linked to Kanun.[...]

9.1.4 The Directors of the NRCVDV and NRCVHT said that prejudice against people who have been in shelters has decreased a lot due to a change in mentality and it is now a very manageable issue. There are no problems for people who want to reintegrate and work – the only thing that could hold people back are medical issues. However, for VHT leaving a shelter, because this situation is confidential, potential employers would not be told that the the woman has been a victim.” (p.60-61)

(Source: UK Home Office Country Policy Information Note on Albania, Report of a Home Office Fact-Finding Mission Albania, 2018)” (p. 25)

Dat deze problemen om toegang te krijgen tot de verschillende diensten met het oog op reïntegratie in de Albanese samenleving omwille van het stigma, de uitsluiting en de discriminatie ook wordt bevestigd door een zeer recent rapport van de UK Home Office van 08/06/2023 (beschikbaar op https://www.gov.uk/government/publications/albania-country-policy-and-information-notes/country-policy-and-information-note-human-trafficking-albania-february2023-accessible#Treatment_of_victims):

“8.1.5 A report by Deanna Davy, published by UNICEF Albania in July 2022 (UNICEF Albania July 2022 report), looked at the economic reintegration of trafficking survivors, based on semi-structured interviews and focus group discussions (FGDs) conducted during the period 14 October 2021 to 7 February 2022, with 14 (13 women, one man) trafficking survivors who had received reintegration support from one of the NGO-run shelters for between 3 months and 4 years, and with key informants, including social workers, social service administrators and shelter staff[footnote 74], as well as data from other open sources. The source noted that: ‘The study identified that society-level stigma towards trafficking survivors, especially those who experienced trafficking for sexual exploitation, is a significant issue in Albania. Both survivors and key informants who participated in interviews for the study underscored that trafficking survivors frequently encounter stigma when enrolling in and undertaking study, vocational training or employment, or starting up a new business. A number of stories were shared by survivors and key informants during the interviews and FGDs regarding discrimination. Survivors and key informants reported that survivors often face stigma when attempting to access state services, such as employment and financial support. They may be belittled, made to feel inferior, branded liars and denied any assistance.’[footnote 75]

8.1.6 Officials from D&E and Tjeter Vizion told the Home Office FFM that some VOT were reluctant to apply for economic aid from the state as they faced stigma and discrimination because they had to provide evidence of their VOT status[footnote 76].

8.1.7 Sources consulted during the Home Office FFM 2022, including officials from UNICEF Albania, D&E, NISMA ARSIS, CLIC, GPO, Caritas, Ministry of Interior and Key Adviser stated that some VOT, particularly women and girls who had been sexually exploited, faced stigma, discrimination and rejection from both family members and society[footnote 77].[...]

Ines Leskaj, Executive Director of the women's rights group, Albanian Women Empowerment Network (AWEN), explained to the Home Office FFM team that there was a ‘culture of shame’ against female VOT, due to the ‘widespread patriarchal society...especially in rural areas and small towns.’[footnote 79] The official from Tjeter Vizion also noted that ‘Most families, and even Albanian society in general, tend to think a VOT is equal to a prostitute and they can't accept them as victims or accept that they didn't choose to be victims. The situation is aggravated for mothers with children. It is much more difficult to reintegrate these mothers and their children because they are faced with family abandonment as well as societal rejection.’[footnote 80] The official from NISMA ARSIS told the FFM team that, in most cases, women had to ‘change location due to discrimination and stigma.’[footnote 81]”

Gezien verzoekster verschillende medische problemen heeft, bevestigt bovenstaande informatie dat zij zeker problemen zal hebben om te re-integreren en te werken, alsook om te worden opgevangen en geholpen door een familiaal of sociaal netwerk.

Verzoekster was reeds in het verleden slachtoffer van mensenhandel en misbruik waarvoor haar familie verantwoordelijk is zodat het logisch is dat deze familie haar niet zal willen helpen, gezien ze dit in het verleden ook nooit hebben gedaan, integendeel, haar familie was er voor verantwoordelijk dat ze slachtoffer was van mensenhandel en misbruik en wilde enkel zich van verzoekster verlossen door haar uit te huwelijken

voor geld. [...] Als hij zou terugkeren zal zij enkel maar de familie tot last zijn, gezien zij niet kan zorgen voor inkomsten, maar enkel veel geld zal kosten en bovendien al worden geacht de familie tot schande te zijn gelet op haar mentale achterstand en spraakproblemen alsook psychologische problemen. En net dit sociale en familiale netwerk is zeer belangrijk om te kunnen slagen in de re-integratie:

"Risks of Social Exclusion

Returnees are challenged on multiple levels in trying to re-establish themselves in the country. Family, kinship and social networks are a vital component of the "informal safety net" in Albania, assisting a person in addressing hardship, finding employment and providing inclusion in community. In a largely informal economy (which offers the surest route into employment with over 30% of GDP in 2013¹³⁴) and poor public service provision, family is the fundamental source of personal, financial and social security in Albania. Barriers to access essential public services, even for what would appear to be straightforward matters such as transport can derive from lack of family support, the latter typically assured when being part of an extended family.

As noted by the UK Home Office, trafficked women and girls are perceived by society as being different, and are socially and materially treated as such. Coming from abroad with no 'roots', as one without family or kin network would be considered, is likely to make return increasingly stressful, which will be further exacerbated by fear of persecution from traffickers. Comparatively poor material and social circumstances compared to other Albanians, who can draw on existing resources and have established formal and informal support networks, could lead to forms of discrimination and/or social exclusion that increases risks to the person. Family support on return is an important consideration because family, kinship and social networks are the fundamental source of personal, financial and social security in Albania. This stands in contrast to the UK, or other advanced economies, where state support is more comprehensive. They are vital to avoiding destitution due to poor public services including health and education. Lack of family support therefore puts returnees at risk of severe poverty, which exacerbates the risks of again falling victim to trafficking.' Re-trafficking is a reality'." (p.29)

(Source: Shpresa Programme, Understanding Trafficking of Girls and Women from Albania, 2017)" (p. 25-26)

Uit het bovenstaande blijkt dat verzoekster in extreme armoede zal terechtkomen door gebrek aan familiaal netwerk en zelfs door de ondergane vervolgingen uitgaande van haar familie zij meer dan reële risico loopt om opnieuw slachtoffer te worden van mensenhandel indien zij zou moeten terugkeren naar Albanië.

Verzoekster zal ook worden beschouwd als een gehandicapte vrouw met alle uitsluitingsmechanismen als gevolg:

"In a 2015 report, 'The social exclusion profile of persons with disabilities', commissioned by the UN Development Programme in Albania, a study was carried out drawing on 37 individual and group interviews with persons with disabilities, disability-rights activists, service providers, and government officials in Tirana, Lushnja, and Korça. It shed light on numerous barriers that facilitate social exclusion, including discriminatory attitudes and practices. This included the isolation and stigma experienced by family members, especially mothers as primary caregivers, and the social isolation they face in their local community:

"Family vulnerabilities

The disability has a profound effect on the family as a whole. The health and mental health of the person with disability affects parents, siblings, and close relatives. But family characteristics also affect children's health and well-being. "The family can lift you up but also bring you down," said a disability specialist and also a member of the disability community.(p.31-32) [...]

Gender, disability, and social exclusion interact with one another. A representative of the Association of the Blind mentioned that blind women are more likely to be isolated than men. In addition, they are less likely to marry than men. There were instances of Blind women maltreated by family members. The head of the Association of the Blind shared the example of a blind woman who had the property inherited from her parents stolen by her brothers. There were also instances of persons with disabilities who "don't know how much money [cash assistance] they receive."

Neighborhood effects

Neighborhoods are not friendly to persons with disabilities. Often, they do not offer any kind of facility, such as public parks and libraries. In the absence of public goods, as Arta explained, children's entertainment is very expensive.

(...)

The lack of physical access and adaptability is compounded by other problems, such as the negative attitudes and discriminatory practices of neighbors. Redi – a boy with Down syndrome – was strongly supported by his family. His parent and siblings gave him the best they could. Part of this was taking him to a

park in the afternoon. This is how Redi's sister described her experience in the park: "When I take my brother to the park, others remove their children from the playground."

(Source: United Nations Development Programme (UNDP) in Albania, United Nations Development Programme (UNDP) in Albania, 2015)"

Het risico om opnieuw te worden uitgehuwelijkt en slachtoffer te worden van mensenhandel door haar familie alsook in extreme armoede terecht te komen en te worden gescheiden van haar zoon is de grootste angst van verzoekster en dat deze vrees reëel is, wordt ook bevestigd door het rapport van Asylös:

"There is also overlap between risk factors at the structural and household and family levels in the context of family/household arrangements. The unequal nature of gender roles and relationships have discriminated against women and made them vulnerable to violence and exploitation (Bekteshi, Gjermeni and Van Hook, 2012; Tahiraj, 2013; Tahiraj, 2016). Families exercise considerable authority over young women in terms of betrothal and marriage, making it difficult for women to exercise choice, and resulting in women being trapped into prostitution (Van Hook, Gjermeni and Haxhiymeri, 2006; Simon, Galanxhi and Dhono, 2015). At the same time, women often lack access to the education and employment that would enable them to avoid exploitation (Van Hook, Gjermeni and Haxhiymeri, 2006). These are risk factors at the individual level. Research with victims also supports a more direct relationship, namely that young women are frequently recruited for trafficking by members of their own families and will often know their traffickers. (Meshi, Picari and Pinderi, 2009; Zhilla and Lamallari, 2015). (p.20)"

(Source: University of Bedfordshire; IOM; Institute of Applied Social Research, 'Vulnerability' to Human Trafficking: A Study of Vietnam, Albania, Nigeria and the UK, July 2018) [...] (p. 34)

The following excerpt from the University of Bedfordshire and IOM joint report focuses on factors that further exacerbate the vulnerability to trafficking of former VoTs upon return in their community, whereby rejection by family members and or social stigma that has an impact on the opportunities to secure housing and employment.

"ALBANIA: WHAT FACTORS SHAPE 'VULNERABILITY' TO HUMAN TRAFFICKING

Although this session was entitled vulnerability to human trafficking, discussion at the SLE focused more on vulnerability as a result of trafficking. The issue of social stigma and discrimination were outlined as being key issues faced by those who had experienced human trafficking. Adults who had experienced sexual exploitation are often referred to as 'prostitutes' and other discriminatory labels. Support workers were also considered to carry the stigma of the population they worked with. Support workers advised people who have experienced trafficking not to share personal information with others so they, and their children, could avoid being stigmatised. Rejection by family members was reported as being a common response to people who had experienced exploitation and/or human trafficking, as was the loss of employment and livelihood upon exposure of this experience. Children who live in shelters were reportedly being asked to keep their addresses confidential but teachers would sometimes identify these children as living in centres. This stigma permeates other aspects of society such as accommodation and health services. This stigma could be a significant risk factor at both the community and household and family levels. (p.29)

[...]Many of the vulnerabilities which were discussed are experienced at an individual level but are the consequence of attitudes and practices which exist within the household and family levels and community level which are inadequately addressed at the structural level. [...] Structural: A lack of coordination across different agencies and across policies was considered a key aspect of the creation of vulnerability. A lack of information and lack of trust in state institutions were also outlined. For those from rural areas, access to social assistance, health and educational services was considered to be particularly poor. Access to accommodation for Roma and Egyptian communities was outlined as a difficulty due to low social integration and education levels. The provision of low levels of financial aid to assist 'victims' was outlined as an issue, with individuals receiving 3,000 Lek per month (approximately £20) following lengthy bureaucratic processes. Access to free legal aid was considered vital but missing from current provision. The need to prove 'victimhood' to avoid criminal offences and other forms of victim-blaming were apparent from presentations and subsequent discussions. (p.29)"

(Source: University of Bedfordshire; IOM; Institute of Applied Social Research, 'Vulnerability' to Human Trafficking: A Study of Vietnam, Albania, Nigeria and the UK, July 2018)[...] (p. 3637)

This paper suggests that internationally, the secondary trafficking of previously trafficked persons is a substantive issue – one that is not adequately reflected to date in the growing body of research on human trafficking. This research paper aims to address the gap through an exploratory analysis of known re-trafficking cases in the Human Trafficking Database of the International Organization for Migration (IOM). By exploring the 79 known re-trafficking cases in the IOM Human Trafficking Database over a 10-year period (from 1999 to 2009), this research has found that the groups who appear to be most vulnerable to re-trafficking are women, children and young adults, whilst providing some other risk factors.

"Individual characteristics and profiles of trafficking victims

This research has found that some groups of trafficked persons assisted by IOM may be more vulnerable to re-trafficking than others. For example, VoTs who return home may be more vulnerable to re-trafficking where there are economic and social difficulties in the country of origin. According to IOM workers surveyed for this paper, this is especially the case: where formerly trafficked persons are members of ethnic minority groups and, as a result, are subject to discrimination in the country of origin; where there are significant gender inequalities in the country of origin; where VoTs originate from countries where conflicts are ongoing or recent; or where trafficked persons are also refugees or displaced persons. Additionally, when trafficked persons are of a young age (in this study, a large proportion of re-trafficking cases involved young people from 15 to 25 years old) they appear to be more vulnerable to re-trafficking, especially if there is a lack of family support or difficulties at home that remain unresolved upon their return from a trafficking situation. When surveyed, IOM missions also indicated that trafficked persons who have drug and/or alcohol dependency problems are likely to be at risk of re-trafficking. In addition, mission staff also stated that, when VoTs have psychological or psychosocial difficulties due to their trafficking experiences, this may affect their ability to reintegrate into their former lives after having been trafficked, and thus render these individuals vulnerable to re-trafficking. (p.12) [...]

It has previously been considered that a trafficked woman may be reasonably likely to suffer from the same risks from her previous traffickers and that "previous trafficking remains a key vulnerability factor; There are particular concerns about levels of re-trafficking, especially in circumstances where vulnerabilities remain through individual and family circumstance. Around half of all Albanian trafficking victims are under age of 18, meaning half are above 18 years of age, therefore risks to vulnerable girls and women from trafficking are real. They are sometimes attendant to those in pursuit of irregular migration. Demand for both undocumented and authorized migration out of the country has recently reached highs not seen since the social collapse of the 1990's and trafficking networks have been increasingly active in recent years. (pg 28-31)" (Source: Shpresa Programme, Understanding Trafficking of Girls and Women from Albania, July 2017) (p. 42)"

Gelet op haar medische en psychologische problemen, haar handicap en het feit dat zij alleenstaande vrouw is met een kind alsook het stigma omwille van het ondergane familiale en seksuele geweld is verzoekster extra kwetsbaar om opnieuw slachtoffer te worden van mensenhandel wanneer ze terugkeert naar Albanië en zij zou evenmin in staat zijn om te reintegreren omwille van de hierboven aangehaalde redenen die niet zijn meegenomen in de analyse in de bestreden beslissing.

Het verslag van het Jongeren centrum CIDAR vermeld ook met name dat de broer van verzoekster, [...] die verantwoordelijk is voor het seksueel misbruik van verzoekster, reeds werd veroordeeld voor drugshandel in Montenegro en Albanië, wat aantoonde dat hij een delinquent is die enkel winstbejag voor ogen heeft.

Dit is ook de reden waarom verzoekster door hem werd verkocht aan een man in Servië om te worden uitgehuwelijkt.

Deze persoonlijke antecedenten maken het risico om opnieuw slachtoffer te worden van mensenhandel zeer reëel en hoog.

Dat de tegenpartij in gebreke blijft om een grondig onderzoek te voeren van de elementen die zijn aangebracht door verzoekster, inclusief de landinfo betreffende de problemen rond de toegankelijkheid van medicatie en medische behandeling, maar ook de mogelijkheid tot reïntegratie die in gevaar is omwille van de discriminatie en het stigma waarmee zij zal worden geconfronteerd omwille van haar fysieke en mentale handicap en haar hoedanigheid van slachtoffer van mensenhandel alsook het feit dat zij een alleenstaande vrouw met minderjarig kind is, wat haar blootstelt aan nog meer discriminatie;

Dat de bestreden beslissing verwijst naar de wet over huiselijk geweld die werd gestemd door het Albanese parlement in 2007 en het feit dat de overheid[s]inspanning geleverd om bescherming te bieden en huiselijk geweld te bestrijden (verstrenging van de strafwet, bewustwordingscampagnes, samenwerking met de OVSE die een studie publiceerde in 2019 waaruit blijkt dat het aantal rechtszaken in verband met geweld op vrouwen gestegen is);

Dat totaal ten onrechte de indruk wordt gegeven dat er voldoende bescherming zou kunnen worden geboden in Albanië tegen huiselijk geweld ten aanzien van vrouwen en discriminatie en de bestreden beslissing hiervoor een slechts gedeeltelijke lectuur hanteert van een studie van de OVSE;

Dat de reeds hierboven geciteerde bronnen reeds hebben aangegeven dat wanneer het gaat over slachtoffers van mensenhandel het net de alleenstaande vrouwen met kinderen zijn die de zwakste positie hebben omwille van discriminatie en stigma (zie supra) wat op zich al een indicatie is van een blijvend acuut problemen van discriminatie, wat op zich zelfs wordt erkend door het advies van de arts-attaché die letterlijk stelt "Huiselijk geweld blijft een acuut sociaal probleem [...]", maar daarbij verwijzend naar de inspanningen die worden gedaan door de Albanese overheid, daarbij in het midden latend of deze inspanningen wel als

voldoende kunnen worden beoordeeld, waarover men geen uitspraken doet en er geen conclusies worden gemaakt op basis van de evaluatie van de concrete toepassing van de wetgeving in de praktijk;

Dat ontegensprekelijk vaststaat dat de bescherming van alleenstaande vrouwen met kinderen en inzonderheid deze die slachtoffer zijn van mensenhandel en discriminerende praktijken zoals uithuwelijking voor geld door hun familie, huiselijk en seksueel geweld nog steeds manifest onvoldoende is;

Dat men hiertoe kan verwijzen naar het rapport van het Committee on the elimination of discrimination against women dat bevestigt (<https://digitallibrary.un.org/record/840818>):

“10. The Committee notes that, according to the State party, all provisions of the Convention are directly applicable and do not require implementing legislation. It also notes further legislative improvements to promote and protect gender equality and non discrimination in the State party, in particular with regard to prohibiting gender based violence and sexual harassment. The Committee is concerned, however, about the lack of implementation of the legislation on gender equality and non discrimination, as well as about the lack of monitoring of implementation of such laws and policies.

11. The Committee recommends that the State party ensure the full and timely implementation of its gender equality and anti discrimination legislation, and monitor the effective implementation of that legislation, especially as regards women belonging to disadvantaged and marginalized groups (see paras. 37 and 39 below). [...]

12. The Committee welcomes Law No. 77/2014 amending Law No. 10039 on legal aid to provide access to legal assistance for women who are victims of gender based violence. The Committee is concerned, however, that, despite that improvement, women, especially those belonging to disadvantaged and marginalized groups, remain unaware of their right to legal aid and continue to face significant legal and practical barriers in gaining access to justice, which is reflected in the low number of complaints filed. It is also concerned about the widespread problem of non execution of court orders, including orders concerning the payment of alimony. The Committee is further concerned that the State party has still not reversed the burden of proof in cases of alleged sex based or gender based discrimination.[...]

16. The Committee is concerned about the limited human and financial resources allocated to the offices of the People's Advocate, and the insufficient consideration given to their recommendations, including those aimed at promoting gender equality and combating sex-based and gender-based discrimination.[...]

The Committee is particularly concerned about the persistence of such harmful practices as child marriage, families choosing husbands and the payment of a bride price or dowry, which remain prevalent in rural and remote areas and among minority communities. It also notes with concern the re-emergence of concepts of justice (kanun) and codes of conduct that condone killings of women and girls in the name of so-called “honour”.[...] It is also concerned about:

(a) The low rate of reporting of cases of gender-based violence against women owing to women's limited access to legal aid services, especially in rural and remote areas, as well as the absence of hotline services for women who are victims of such violence;

(b) The insufficient implementation of the national referral mechanism aimed at preventing and providing protection from gender-based violence, in particular at the local level, owing to the lack of coordination among responsible entities and the lack of the necessary skills and capacity among the responsible staff;

(c) The insufficient number of shelters for women who are victims of gender-based violence and the restrictive criteria for admission to such shelters, as well as the lack of medical and psychological rehabilitation services for women;

(d) The frequent failure to enforce protection orders and emergency protection orders.[...] The Committee notes with concern, however, that the State party remains a source and destination country for trafficking in women and girls, especially trafficking linked to tourism in coastal areas. It also regrets the lack of information about the number of reports, prosecutions and convictions in cases of trafficking.[...]

It also notes with concern that women living in rural and remote areas and Roma and Egyptian women continue to have limited access to primary health care and sexual and reproductive health-care services, and are often unaware of the availability of such services. It is also concerned about the low budgetary allocations (2.6 per cent of gross domestic product) for the health sector and the limited oversight of hospital facilities[...]

36. The Committee is concerned about the significant disparities in access to basic services, such as education, employment and health care, and in the participation in decision-making of rural women in the State party, especially those living in remote mountainous areas, compared with their urban counterparts. The Committee is particularly concerned about the revival of patriarchal attitudes in rural areas, often resulting in gender-based violence.[...]

The Committee is concerned about the continuous discrimination against and lack of appropriate legislation or measures for the protection of women and girls belonging to disadvantaged and marginalized groups, such as older women, Roma and Egyptian women, women with disabilities, migrant women, lesbian, bisexual and transgender women, women in detention, secluded women and asylum-seeking women, in particular as

regards their access to education, health services, employment, housing and participation in public and political life.[...]

39. The Committee recommends that the State party adopt targeted laws, policies and programmes to ensure equal rights for women belonging to disadvantaged and marginalized groups, such as:[...]

c) Women with disabilities, by introducing specific provisions in the national legislation in accordance with the criteria established under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities;”

Dat het advies van de arts-attaché niet kan volstaan met te verwijzen naar een zeer gedeeltelijke lectuur van een rapport van de OVSE omtrent huiselijk geweld ten aanzien van vrouwen en de inspanningen die worden geleverd op wetgevend vlak, wat te algemeen en te oppervlakkig is, omdat blijkt uit het hierboven geciteerde rapport van CEDAW dat de geleverde inspanningen zowel op vlak van wetgeving als implementatie niet voldoende zijn;

Dat verzoekster bovendien, rekening houdend met haar specifiek kwetsbaar profiel, namelijk dat van een alleenstaande gehandicapte vrouw met een minderjarig kind en ook slachtoffer van mensenhandel, waardoor zij behoort tot een gemarginaliseerde groep in Albanië zoals aangegeven in het rapport van CEDAW die onvoldoende toegang heeft tot rechtsbescherming tegen geweld en discriminatie alsook onvoldoende toegang tot het gezondheidssysteem (waarbij ook specifiek wordt vastgesteld dat er onvoldoende wetgeving is overeenkomstig de criteria van het Verdrag betreffende de rechten van personen met een handicap van de VN;

Dat gelet op de hierboven geciteerde landinfo die ernstige twijfels opwekt omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de adequate medische, psychiatrische en psychologische behandeling voor verzoekster alsook mogelijkheid tot re-integratie in de Albanese samenleving als persoon met een handicap, er enkel maar kan worden vastgesteld dat de tegenpartij in gebreke is gebleven om te voldoen aan haar bewijslast, namelijk om aan te tonen dat de adequate medische opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Albanië;

Dat net zoals werd geoordeeld in de zaak voor het V.N. Committee on the rights of persons with disabilities “Z.H. t. Zweden” (<https://www.refworld.org/cases,CRPD,616eb7424.html>) er individuele en voldoende garanties moesten worden gevraagd van de Albanese overheden omtrent de adequate behandeling, opvolging, opvang en re-integratie van verzoekster en haar minderjarig kind:

“The Committee subsequently consulted additional reports on healthcare in Afghanistan in which they found evidence for a lack of trained professionals, infrastructure, awareness about mental health issues and limited resources. In relation to this, the Committee outlined that Sweden was under an obligation to consider the extent to which the applicant would have access to required care in Afghanistan and if a serious doubt persists, to obtain individual and sufficient assurances from that State. Elaborating on this element, the Committee noted that in the circumstances at hand, individual assurances would have been particularly important given that the applicant left Afghanistan at a very young age -13 years ago- and that returnees can face exceptional challenges accessing healthcare services.”

Dat daarom een schending moet worden vastgesteld van de in het middel aangehaalde wetsbepalingen, het zorgvuldigheidsbeginsel alsook de internationale verdragsbepalingen daar aangehaald;”

4.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62, § 2, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende”, zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoekster voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekster ter kennis werd gebracht en

waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen van verzoekster haar niet verhinderen om te reizen en wordt uiteengezet op grond van welk bronnenmateriaal en welke argumentatie tot het besluit wordt gekomen dat de vereiste medische zorgen in Albanië beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoekster toe om haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Het gegeven dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer in het bij de bestreden beslissing gevoegde advies heeft verwezen naar informatie die werd teruggevonden in niet publiek beschikbare bronnen leidt, in tegenstelling tot wat verzoekster meent, niet tot de vaststelling dat de formele motiveringsplicht werd geschonden. Uit voormeld advies blijkt immers duidelijk welke inlichtingen werden gebruikt, zodat verzoekster kennis heeft van de gegevens die werden aangewend om de bestreden beslissing te nemen. In het advies is de informatie die werd geput uit het gebruikte bronnenmateriaal daarenboven uitgebreid weergegeven, zodat het niet-publieke karakter van het bronnenmateriaal verzoekster geenszins heeft verhinderd om toch kennis te nemen van de precieze inhoud ervan (cf. RvS 25 januari 2019, nr. 13.148 (c); RvS 26 februari 2021, nr. 14.234 (c)). Van een motivering door verwijzing naar informatie waarvan verzoekster geen kennis kreeg is geen sprake. De voornaamste feitelijke vaststellingen waarop verweerder zich beroept zijn opgenomen in het bijgevoegde advies van de ambtenaar-geneesheer. De formele motiveringsplicht gaat trouwens niet zover dat de stukken waarop het advies van de ambtenaar-geneesheer en de beslissing zelf zijn gesteund, in hun geheel in dat advies of die beslissing dienen te worden opgenomen (cf. RvS 4 juli 2023, nr. nr. 15.474 (c)). Indien verzoekster nader kennis wenste te nemen van het bronnenmateriaal waarop de ambtenaar-geneesheer zijn advies steunde, dan stond het haar vrij inzage te nemen in het administratief dossier.

Verzoeksters bemerking dat de arts-adviseur in zijn advies niet uitdrukkelijk heeft geduid waarom hij het niet nodig vond om te onderzoeken of Tardyferon in Albanië kan worden verkregen gaat voorbij aan het feit dat wel werd onderzocht of dit product beschikbaar is. Dit blijkt duidelijk uit het administratief dossier. Het gegeven dat deze arts het niet vereist achtte om de bevinding dat een ijzersupplement ook in Albanië kan worden verkregen in zijn advies op te nemen is voorts onvoldoende om te kunnen besluiten dat de motivering van de bestreden beslissing niet afdoende is. De Raad wijst er in dit verband op dat hoe dan ook uitdrukkelijk werd uiteengezet dat werd vastgesteld dat *“de verdere medische opvolging en de actuele medicatie beschikbaar zijn”* en dat de formele motiveringsplicht er niet toe leidt dat de motieven van de motieven dienen vermeld te worden (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, *Formele motivering van bestuurshandelingen in Administratieve Rechtsbibliotheek*, Brugge, die Keure, 1999, 167-168).

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62, § 2, eerste lid van de Vreemdelingenwet en uit de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

4.2.2. In de mate dat verzoekster aangeeft van oordeel te zijn dat een kennelijke appreciatiefout werd gemaakt en dat de motivering van de bestreden beslissing inhoudelijk niet correct is voert zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in voorliggende zaak, samen met de aangevoerde schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, moet worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt 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.”

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

In een eerste onderdeel van haar middel geeft verzoekster aan niet akkoord te gaan met de vaststelling van de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer dat haar medische situatie haar niet verhindert om te reizen. Door een opsomming te geven van de vaststellingen die werden gedaan door de artsen die zij consulteerde toont zij niet aan dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer enig dienstig stuk over het hoofd heeft gezien of dat zijn analyse niet deugdelijk is. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat deze arts de verschillende gezondheidsproblemen waarnaar verzoekster verwijst in aanmerking nam.

Door te benadrukken dat zij psychische problemen heeft, dat zij suïcidegedachten heeft, dat zij zelfmoordpogingen ondernam, dat er ook al een psychiatrische opname was en dat haar mentale problemen verband houden met haar vrees om in Albanië slecht te zullen worden behandeld, toont verzoekster geenszins aan dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk zou hebben geconcludeerd dat er geen sprake is van een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor haar leven of haar fysieke integriteit waardoor zij niet zou kunnen reizen. Haar betoog dat de Raad in een aantal arresten – die bovendien geen precedentswaarde hebben – heeft geoordeeld dat in de analyse van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een behandeling – hetgeen los staat van de beoordeling van de mogelijkheid om te kunnen reizen – de oorsprong van het trauma dient te worden betrokken is irrelevant.

Aangezien de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer het gegeven dat verzoekster psychische problemen heeft nergens in vraag stelt – er wordt daarentegen uitdrukkelijk aangegeven dat “*psychische problemen, PTSD met suïcideneiging*” behoren tot de aandoeningen die worden weerhouden –, kan verzoekster niet worden gevolgd waar zij stelt dat een verder onderzoek vereist zou zijn aangaande de ernst van haar suïcidale gedachten en de authenticiteit beoordeelde doodswens.

Verzoekster gaat met haar standpunt dat “een risico op zelfmoord duidelijke een aantasting inhoudt op aantasting van de fysieke integriteit” voorbij aan het feit dat zij hiermee niet aantoont dat zij niet in de mogelijkheid zou zijn om een reis te ondernemen, omdat deze reis op zich haar leven of fysieke integriteit in het gedrang zou brengen. De Raad vestigt er nogmaals de aandacht op dat de wetgever bij de invoering van het artikel 9ter in de Vreemdelingenwet heeft voorzien in twee situaties waarbij een verblijfsmachtiging om medische redenen kan worden toegekend. Het betreft enerzijds de situatie waarbij een arts vaststelt dat een vreemdeling niet kan reizen – dus niet “*fit to fly*” is – omdat het reizen op zich een weerslag kan hebben op de fysieke integriteit van deze vreemdeling of zelfs aanleiding kan geven tot een overlijden en anderzijds de situatie waarbij een vreemdeling in zijn land van herkomst, gelet op zijn gezondheidsproblemen, in een situatie dreigt terecht te komen die voldoende zwaarwichtig is om te kunnen besluiten dat er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, zoals bedoeld in artikel 3 van het EVRM. Voormeld reëel risico dient daarenboven voort te vloeien uit de vaststelling dat de betrokken vreemdeling geen adequate behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft zal kunnen krijgen. Door te stellen dat er een ernstig risico bestaat dat zij zelfmoord zal plegen indien zij naar haar land van herkomst

dient terug te keren – waaruit geenszins blijkt dat zij geen reis kan ondernemen en evenmin blijkt dat zij geen gepaste behandeling kan krijgen in Albanië – toont verzoekster geenszins aan dat de ambtenaar-geneesheer geen correcte toetsing aan de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria heeft doorgevoerd.

Verzoeksters bemerking dat zij moeite heeft om zich te verplaatsen en dat zij gebruik maakt van een rolstoel laat evenmin toe te besluiten dat de door verweerder aangestelde controlearts enig dienstig gegeven buiten beschouwing heeft gelaten en niet kon oordelen dat er geen tegenindicatie voor reizen bestaat. Verzoekster toont niet aan dat zij stukken heeft aangebracht waaruit zou kunnen worden afgeleid dat de moeilijkheden die zij heeft om zich te verplaatsen van die aard zijn dat haar leven of fysieke integriteit in het gedrang zouden komen bij het ondernemen van een reis. Daar de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer in zijn advies heeft verwezen naar de hem voorgelegde neurologische evaluatie, waaruit een rolstoelafhankelijkheid blijkt staat het vast dat hij deze problematiek niet uit het oog verloor. Hij heeft trouwens ook onderzocht of er in Albanië rolstoelen beschikbaar zijn.

De beschouwingen van verzoekster omtrent het feit dat de commissie voor de rechten van de mens een klacht, gebaseerd op een miskenning van artikel 3 van het EVRM, aangaande een uitlevering van een persoon ontvankelijk verklaarde en hierbij verwees naar een medisch rapport waarin stond dat deze persoon zelfmoord zou kunnen plegen, maar deze zaak uiteindelijk van de rol werd geschrapt, doet geen afbreuk aan het voorgaande.

Verzoekster kan daarnaast niet worden gevolgd in haar betoog dat de bestreden beslissing – die haar op zich niet verplicht om zich naar Albanië te begeven, maar slechts vaststelt dat zij niet in de voorwaarden is om in België een verblijfsmachtiging om medische redenen te verkrijgen – niet verenigbaar is met de bepalingen van de artikelen 2 en 4 van het Handvest van de grondrechten of met andere verdragsbepalingen waarin dezelfde grondrechten worden gegarandeerd.

Het enkele feit dat verweerder weigert een verblijfsmachtiging toe te kennen aan een vreemdeling die psychische problemen heeft, die aangeeft suïcidaal te zijn en die voorhoudt dat de oorzaak van deze problemen voornamelijk in zijn land van herkomst ligt, terwijl werd vastgesteld dat in het land van herkomst van deze vreemdeling de nodige zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn, leidt niet tot het besluit dat het recht op leven van deze vreemdeling, zoals beschermd door artikel 2 van het Handvest van de grondrechten of artikel 10 van het Verdrag inzake personen met een handicap, wordt aangetast of dat deze vreemdeling wordt onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen, zoals bedoeld in artikel 4 van voormeld Handvest. Het is niet omdat de oorzaak van mentale problemen in een bepaald land ligt dat deze niet in dat land kunnen worden behandeld. Verzoeksters verwijzing naar rechtspraak aangaande situaties waarbij een persoon opzettelijk medische zorgen worden ontzegd is niet nuttig, nu niet blijkt dat dit in voorliggende zaak het geval is. Het gegeven dat de niet-inwilliging van een verblijfsaanvraag aanleiding kan geven tot suïcidale neigingen bij de aanvrager of deze neigingen kan doen toenemen impliceert niet dat deze aanvraag toch moet worden ingewilligd. Het volstaat dat concrete maatregelen worden genomen om te voorkomen dat het dreigement wordt uitgevoerd (cf. mutatis mutandis HvJ 16 februari 2017, nr. C-578/16). Er zijn ook geen stukken waarin wordt vastgesteld dat het feit dat verzoekster in Albanië zou dienen te verblijven aanleiding kan geven tot een “onomkeerbare” verergering van haar psychische stoornissen en zelfs indien dat zo zou zijn impliceert dit niet dat zij niet kan reizen of dat zij ingevolge de bestreden beslissing dreigt te worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen, zoals bedoeld in artikel 3 van het EVRM, artikel 4 van het Handvest van de Grondrechten of artikel 15 van het Verdrag inzake personen met een handicap.

In een tweede onderdeel van haar middel stelt verzoekster niet akkoord te gaan met de vaststelling die werd gedaan door de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer dat de vereiste medische behandeling beschikbaar is in Albanië.

Allereerst stelt zij dat de informatie waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om te besluiten dat een behandeling door een psychiater en een psycholoog, zowel ambulante als in een ziekenhuis, evenals psychiatrische behandeling van PTSS beschikbaar is op het ogenblik dat de bestreden beslissing werd genomen reeds anderhalf jaar oud was. Hiermee toont zij niet aan deze informatie incorrect is en zij voert geen elementen aan die toelaten aan te nemen dat de psychische gezondheidszorg in Albanië werd opgebouwd, waardoor meer recente informatie zou zijn vereist.

Een eenvoudige lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer toont aan dat de individuele situatie van verzoekster in aanmerking werd genomen en er werd met bronnenmateriaal aangetoond dat de medische zorg die zij nodig heeft in Albanië beschikbaar is. In tegenstelling tot wat verzoekster lijkt te veronderstellen voorziet artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet dat de door verweerder aangestelde controlearts ook moet duiden hoeveel psychologen en psychiaters er precies zijn in haar land van herkomst en het gegeven dat deze inlichtingen niet in de bestreden beslissing zijn opgenomen impliceert in geen geval dat er geen voldoende geïndividualiseerd onderzoek zou hebben plaatsgevonden. In zoverre verzoekster lijkt

te willen aangeven dat het aantal psychologen en psychiaters onvoldoende is om iedereen dadelijk te kunnen bijstaan moet erop worden gewezen dat het gegeven dat er eventueel wachttijden zijn – wat ook in België het geval is – hoe dan ook niet toelaat te besluiten dat de vereiste medische zorg niet beschikbaar is.

Door nogmaals de duiden dat haar trauma's hun oorsprong vinden in Albanië toont verzoekster evenmin aan dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer onterecht aangaf dat de zorg die zij hiervoor nodig heeft in dat land beschikbaar is. Verzoekster kan niet worden gevolgd in haar *"logica"* dat wanneer de oorzaak van psychische problemen in een bepaald land ligt een behandeling van deze problemen in dat land niet tot de mogelijkheid zou behoren. Haar visie zou impliceren dat personen met psychische problemen ingevolge feiten die zich in een bepaald land voordeden in regel steeds naar een ander land zouden moeten emigreren om zich te kunnen laten verzorgen. Een dergelijke zienswijze is noch wetenschappelijk onderbouwd, noch rationeel. De feitelijke uiteenzetting van verzoekster omtrent de problemen die zij stelt te hebben ondervonden in Albanië en Servië – die reeds het voorwerp uitmaakte van een onderzoek in het raam van haar verzoeken om internationale bescherming en waarvan reeds werd geoordeeld dat die op zich niet tot de vaststelling kon leiden dat zij een internationale beschermingsstatus nodig heeft en dus niet in haar land van herkomst zou kunnen verblijven – leidt niet tot het besluit dat onterecht werd geconcludeerd dat de vereiste medische zorgen beschikbaar zijn in Albanië. Verzoeksters toelichting dat de Raad in een aantal arresten aangaf dat de plaats waar psychische problemen ontstonden moet worden meegenomen bij de beoordeling van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen doet aan het voorgaande geen afbreuk en arresten van de Raad hebben, zoals reeds gesteld, geen precedentenwerking.

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet worden afgeleid dat verweerder zou moeten uiteenzetten waar precies in een bepaald land specifieke medische zorgen allemaal kunnen worden verstrekt. Het volstaat dat wordt vastgesteld dat adequate medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn.

Verzoekster kan ook niet worden gevolgd in haar betoog dat zij als slachtoffer van mensenhandel geconfronteerd zal worden met *"belangrijke obstakels [...] voor basisdiensten"* en dat verweerder rekening had moeten houden met het feit dat zij geen ondersteuning heeft van familieleden. Allereerst moet worden gesteld dat verzoekster nooit werd erkend als een slachtoffer van mensenhandel en dat het feit dat zij stelt dat zij werd uitgehuwelijkt ook niet zonder meer toelaat te oordelen dat zij een dergelijk slachtoffer is. Daarnaast moet worden benadrukt dat, bij de behandeling van de verschillende verzoeken om internationale bescherming, reeds werd vastgesteld dat bepaalde familieleden wel degelijk bereid waren haar hulp en ondersteuning te geven.

Het gegeven dat verzoekster stelt zelfmoordneigingen te hebben en reeds zelfmoordpogingen ondernam wanneer zij wordt geconfronteerd met adviezen of beslissingen die niet in haar voordeel zijn, dat zij vreest in de toekomst opnieuw te zullen worden misbruikt en dat zij van oordeel is dat haar herkomstland niet als een veilige therapeutische omgeving kan worden gezien, impliceert niet dat verkeerdelijk werd gesteld dat een behandeling van de gezondheidsproblemen die zij actueel heeft beschikbaar is in haar land van herkomst.

Het feit dat verzoekster bedenkingen heeft aangaande de standaarden die worden gehanteerd in de gemeenschapscentra die psychiatrische diensten aanbieden, dat zij vaststelde dat deze centra enkel hulp bieden bij zeer ernstige psychologische problemen, dat zij uit een verslag leerde dat er maar vier psychiatrische ziekenhuizen in Albanië zijn en het verblijf er, behalve in specifieke gevallen, beperkt is tot drie weken en dat zij weet dat er slechts negen daggemeenschapscentra voor geestelijke gezondheid zijn die multidisciplinair werken laat evenmin toe te besluiten dat onterecht werd vastgesteld dat er in Albanië psychiaters en psychologen beschikbaar zijn om psychische problemen, waaronder PTSS, te behandelen en dat de nodige medicatie er voorradig is. In zoverre verzoekster, met verwijzing naar een artikel van The Borgen Project, de nadruk legt op het feit dat een PTSS niet in alle gemeenschapscentra in Albanië kan worden behandeld, moet worden geduïd dat dit geen afbreuk doet aan de correcte vaststelling dat er wel degelijk psychische hulp kan worden geboden. Daarenboven moet worden opgemerkt dat de arts die het standaard medisch getuigschrift opstelde niet verwees naar een PTSS, maar naar een *"depressieve toestand"* en *"psychosomatiek"*. In een specialistisch verslag dat verzoekster bij haar verzoekschrift heeft gevoegd wordt gesteld dat er *"onvoldoende argumenten zijn voor een psychiatrisch toestandsbeeld"*, dat verzoeksters *"suïcidale en homicidale uitspraken vooral reactief op de lastigheid van haar situatie zijn"* en er geen indicaties zijn voor de opstart van een gedwongen opname. Zo verzoekster al een PTSS zou hebben blijkt dus niet dat een opname in een centrum ter behandeling ervan echt is vereist.

Verzoekster stelt dat zij omwille van andere aandoeningen moet worden behandeld en opgevolgd door een cardioloog en een neuroloog. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft dit in aanmerking genomen en geduïd dat ook voor deze andere aandoeningen de nodige zorgen kunnen worden verstrekt in haar land van herkomst. Haar kritiek dat niet blijkt dat alle medische zorgen tegelijkertijd in één ziekenhuis kunnen worden verstrekt is niet dienstig. Nergens blijkt immers dat zij permanent in een ziekenhuis moet worden behandeld of opgevolgd voor de verschillende aandoeningen die zij heeft, dat een

opeenvolging van controles in verschillende ziekenhuizen of centra niet mogelijk zou zijn of dat zij bij een opname in een ziekenhuis niet kan worden overgebracht naar een ander ziekenhuis indien zou blijken dat zij plots andere zorgen nodig heeft. Haar kritiek dat de overwegingen omtrent de beschikbaarheid van bepaalde medische zorgen zijn gesteund op informatie die dateert van 2017, waarbij zij vergeet dat uit meer recente informatie ook blijkt dat de nodige zorgen beschikbaar zijn, geeft geen aanleiding tot het besluit dat werd uitgegaan van een incorrecte feitevinding.

Ook haar grief dat niet blijkt dat haar zoon zou kunnen worden opgevangen in dezelfde instelling waar zij zou kunnen worden opgenomen in het raam van de behandeling van haar aandoeningen of de opvolging ervan is irrelevant. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vereist niet dat, bij de beoordeling van de vraag of medische zorgen beschikbaar zijn in een land, ook wordt onderzocht of gezinsleden van de persoon die zich op medische problemen beroept samen met deze persoon in een medische instelling kunnen worden opgevangen. Er wordt trouwens niet aangetoond dat verzoekster voor haar gezondheidsproblemen van fysieke aard langdurig in een ziekenhuis zou moeten verblijven of dat, indien dit toch zo zou zijn, haar zoon haar niet zou kunnen bezoeken of geen contact met haar zou kunnen houden. Verzoekster toont evenmin aan dat psychiaters of psychologen in Albanië niet bekwaam zouden zijn om meer complexe psychische problemen te behandelen of dat het gegeven dat verzoekster ook niet-psychische problemen heeft een hinderpaal zou vormen om haar te behandelen. De verwachting van verzoekster dat wanneer zij dient te worden opgenomen in een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis haar zoon ook in deze afdeling zou moeten kunnen ondergebracht is volstrekt onredelijk. Hierbij moet worden opgemerkt dat verzoekster zelf een door een psychiater opgesteld medisch attest aanbracht, waarin wordt aangegeven dat bij haar zoon wel een ontwikkelingsstoornis, maar geen depressieve stoornis of een volledige PTSS werd vastgesteld. Een gezamenlijke opname is dus niet aan de orde. Haar verduidelijking dat artsen in België attesteerden dat de scheiding van haar kind aan de basis kan liggen van een nieuwe zelfmoordpoging wijzigt hier niets aan.

Door te stellen dat wanneer zij zichzelf van het leven berooft, omdat zij niet wil gescheiden leven van haar zoon, een verdere behandeling niet meer vereist is, toont zij niet aan dat de medische zorgen die zij behoeft niet beschikbaar zijn in haar land van herkomst.

Voor zover nodig vestigt de Raad er de aandacht op dat de bestreden beslissing ook geenszins tot gevolg heeft dat verzoekster dient gescheiden te leven van haar zoon of dat zij het land moet verlaten. Zij en haar zoon beschikken over een verblijfsmachtiging die werd toegekend om humanitaire redenen en die, zelfs nadat was vastgesteld dat niet aan de voorwaarden hiertoe was voldaan, werd verlengd. Op basis van haar bedenkingen over een potentiële scheiding kan dan ook geen schending van de door haar aangevoerde verdragsbepalingen worden vastgesteld.

De door verweerder aangestelde controlearts heeft expliciet geduid dat uit de medische informatie, die hij verkreeg via lokaal gecontacteerde artsen en International SOS (BCT), blijkt dat er verschillende behandelingswijzen voor PTSS beschikbaar zijn in Albanië. Verzoekster stelt dus onterecht dat niet specifiek wordt vermeld of PTSS ook kan worden behandeld.

In de mate dat verzoekster de aandacht vestigt op het feit dat zij een mentale handicap heeft kan het volstaan op te merken dat zij niet aantoont dat dit een ziekte betreft die enige behandeling zou vereisen. De aan de Raad voorgelegde stukken laten bovendien niet toe vast te stellen dat verzoekster echt een lichte mentale handicap heeft. Vermoedens of veronderstellingen volstaan niet om dit met zekerheid te kunnen stellen.

De Raad kan ook wel degelijk nagaan of de informatie waarop verweerder zich baseert correct is. De dienstige stukken werden immers bij het administratief dossier gevoegd. Door te beweren dat de Raad zijn controletaak niet kan uitvoeren toont verzoekster bovendien op zich ook niet aan dat door verweerder enige onwettigheid werd begaan.

Verzoekster is van oordeel dat er eigenlijk te weinig infrastructuur is voor psychiatrische patiënten in Albanië en er dus geen garantie is dat zij er wel de vereiste behandeling zal krijgen. De aan de Raad voorgelegde stukken tonen, zoals reeds geduid, evenwel aan dat er verscheidene mogelijkheden, ambulant en in ziekenhuizen of centra zijn, om psychische problemen te laten behandelen in dat land en er zijn geen gegronde redenen om aan te nemen dat zij, wanneer dit werkelijk vereist is, geen zorg zal krijgen. Er moet worden herhaald dat het gegeven dat een behandeling in bepaalde gevallen gepaard kan gaan met een wachttermijn en dat mogelijk prioriteit gegeven wordt aan de behandeling van patiënten met de meest ernstige problematiek of gevallen waar een behandeling niet kan worden uitgesteld niet betekent dat de vereiste zorg in Albanië niet beschikbaar is of dat deze niet adequaat of efficiënt is.

Met haar beschouwingen inzake haar klachten en de sterke afhankelijkheid van haar zoon die ook in België verblijft, haar verduidelijking omtrent het gemis van haar andere zoon die in Servië zou wonen en haar toelichting omtrent allerlei andere problemen die zij vreest te ondervinden op socio-economisch, familiaal of

veiligheidsvlak, weerlegt zij de vaststellingen aangaande de beschikbaarheid van bepaalde medische voorzieningen in Albanië niet.

Door uiteen te zetten dat de inlichtingen waarop de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer zich baseerde om te poneren dat Pantoprazole, Lyrica, Asaflow, Paroxetine, Tramadol, D-Cure, Mirtazipine en Diazepam beschikbaar zijn in Albanië reeds een paar jaar oud waren toen deze arts zijn advies verstrekke toont verzoekster niet aan dat deze informatie achterhaald en dus niet langer correct is.

Wat betreft verzoeksters betoog dat niet werd nagegaan of Tardyferon in Albanië beschikbaar is kan het volstaan op te merken dat uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat een door verweerder aangestelde arts, in het raam van een eerder door verzoekster ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf, reeds naging of dit ijzersupplement er beschikbaar is en vaststelde dat dit het geval is.

In wat kan worden beschouwd als een derde onderdeel van haar middel stelt verzoekster dat onterecht werd geconcludeerd dat de medische zorgen die zij behoeft voor haar toegankelijk zijn in haar land van herkomst. Zij zet uiteen dat zij meent dat het aan verweerder is om aan te tonen dat zij toegang zal hebben tot de vereiste medische zorg en dat verweerder slechts heeft voorzien in een theoretisch betoog dat niet is gesteund op recente inlichtingen. Een verificatie van het advies van de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer leert dat werd onderzocht welke mogelijkheden verzoekster in Albanië heeft om toegang te krijgen tot de nodige medische zorgen. De door verweerder aangestelde controlearts heeft overwogen dat er in Albanië een mogelijkheid bestaat om een ziekteverzekering af te sluiten, waarbij de bijdragen worden betaald door de Staat voor personen die niet professioneel actief zijn, en dat iemand die verzekerd is in de primaire gezondheidszorg niet moet betalen voor een consultatie en voor bepaalde medicijnen en tests. Hij heeft ook uiteengezet dat een gedeeltelijke terugbetaling voor medicatie die wordt aangekocht in een apotheek soms mogelijk is en dat gezondheidsdiensten gratis zijn wanneer er een doorverwijzing door de huisarts gebeurt. Daarnaast heeft hij nog de aandacht gevestigd op het feit dat uitkeringen zijn voorzien voor zieken, gepensioneerden en invaliden. Specifiek wat betreft de mentale gezondheidszorg die verzoekster behoeft heeft de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer opgemerkt dat deze zorgen niet alleen in de Albanese hoofdstad kunnen worden verstrekt, maar ook in tal van andere ziekenhuizen en centra verspreid over het land. Hiermee werd duidelijk uiteengezet waarom werd geoordeeld dat er geen financiële of geografische belemmeringen zijn om de vereiste medische zorgen te krijgen. Daarenboven werd ook gewezen op het gegeven dat verzoekster nog tal van verwanten in Albanië heeft en er dus een netwerk is waarop zij kan terugvallen. Er kan, gelet op het voorgaande, niet worden geconcludeerd dat verweerder naliet de toegankelijkheid van de vereiste medische zorg in concreto te onderzoeken.

Door wederom te betogen dat verweerder zich steunt op informatie die reeds een paar jaar oud is toont verzoekster niet aan dat de weergegeven inlichtingen incorrect of zijn of dat deze de situatie, zoals van toepassing toen de bestreden beslissing werd genomen, niet langer juist weergeven. Haar verwijzing naar een verslag van Asyls en naar een artikel van de The Borgen Project leidt niet tot een ander besluit. Het gegeven dat er nog corruptie bestaat in Albanië, dat het gezondheidssysteem er niet altijd goed functioneert en dat bepaalde centra voor mentale gezondheidszorg PTSS niet behandelen impliceert niet dat moet worden aangenomen dat er echt financiële, geografische of andere hinderpalen zijn die tot gevolg hebben dat zij geen toegang kan krijgen tot de medische zorg die zij behoeft. Verzoeksters verduidelijking dat mensenhandel en vrouwenhandel de hoofdoorzaak zijn van geestelijke gezondheidszorgen en zelfmoordideeën geeft op zich geen aanleiding tot de vaststelling dat zij geen toegang zou kunnen krijgen tot medische zorgen. Verzoekster stelt dat uit een verslag van de The Borgen Project blijkt dat *“ongeveer 76-85% van [de] mensen die ernstige geestelijke gezondheidsproblemen hebben geen toegang hebben tot de adequate zorgen hebben in Albanië”*. De Raad stelt vast dat in voormeld verslag om tot dit besluit te komen wordt verwezen naar een weblink die toegang geeft tot een ander verslag uit 2016 waarin op algemene wijze wordt gesteld dat in landen met een laag of gemiddeld inkomen tussen de 76 en de 85% van de personen met ernstige mentale problemen hiervoor geen behandeling krijgt en dat in dit verslag ter onderbouwing van het cijfermateriaal wordt verwezen naar nog een ander verslag van de Wereldgezondheidsorganisatie van 2013. Verzoekster, die zelf voorhoudt dat recente informatie moet worden gebruikt, toont met deze informatie niet aan dat verweerder, op het ogenblik dat de bestreden beslissing werd genomen, had moeten aannemen dat personen in Albanië die werkelijk ernstige psychische problemen hebben geen toegang kunnen krijgen tot de vereiste zorg. Verzoekster geeft verder herhaaldelijk aan geen geloof te hechten aan de vaststelling dat zij in Albanië adequate medische zorgen zal kunnen krijgen maar weerlegt hiermee de correctheid van de concrete vaststellingen die hieromtrent werden gedaan door de ambtenaar-geneesheer niet.

Het profiel van verzoekster laat op zich ook niet toe te besluiten dat zij niet bij machte zou zijn om van medische zorgen te genieten. Het is niet omdat zij stelt in Servië het slachtoffer geweest te zijn van huiselijk geweld en stelt voordien te zijn misbruikt door haar broer, dat moet worden aangenomen dat zij hierdoor geen toegang zou hebben tot de in Albanië beschikbare medische zorg. Door voor te houden dat zij een

slachtoffer is van mensenhandel – waarbij opnieuw moet worden benadrukt dat zij nooit als dusdanig werd erkend – en dat zij door haar tweede echtgenoot in Servië als een slaaf werd behandeld bewijst zij ook niet dat zij geen gebruik kan maken van de medische zorgverlening in haar land van herkomst. Zij maakt ook niet aannemelijk dat het feit dat zij minder goed te been is en daarom ook gebruik maakt van een rolstoel een echte belemmering zou vormen om toegang te krijgen tot medische infrastructuur. Waar zij verder nog stelt dat zij een mentale achterstand heeft kan het volstaan op te merken dat, zo dit al het geval zou zijn, dit haar in de praktijk duidelijk niet verhindert om artsen te raadplegen en zich naar ziekenhuizen te begeven. De Raad stelt ook vast dat een arts-specialist die verzoekster consulteerde noteerde dat zij een verzorgde dame is, die coöperatief in het gesprek is en dat haar inhoudelijk en formeel denkproces intact lijken te zijn.

Verzoekster betoogt dat zij op een bepaald ogenblik, tijdens een interview, duidelijk heeft gesteld dat zij geen beroep kan doen op de hulp van verwanten in Albanië. Hieruit kan de Raad in voorliggende zaak evenwel niet afleiden dat verweerder verkeerdelijk overwoog dat verzoekster bij haar eerste verzoek om internationale bescherming meedeelde dat zij nog tal van verwanten in haar land van herkomst heeft en de aanwezigheid van een familiaal en sociaal netwerk waarop eventueel tijdelijk kan worden teruggevallen voor hulp of opvang dus mag worden aangenomen. Uit tal van stukken in het administratief dossier blijkt namelijk dat verzoekster te kennen gaf dat zij in Albanië door bepaalde verwanten werd geholpen en zij stelde ook dat zij naar België kon reizen omdat een neef de hieraan verbonden kosten betaalde. Haar verklaring dat zij bij een eerste gehoor te getraumatiseerd was om de rol van haar familieleden nader toe te lichten kan niet overtuigen. Uit de beslissing van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) van 28 november 2019 blijkt in ieder geval dat werd vastgesteld dat verzoekster geen bijzondere procedurele noden had en dat zij heldere verklaringen aflegde aangaande de effectieve hulp die tal van familieleden haar boden. Het gegeven dat zij aangaf dat zij ook twee keer voedselhulp kreeg leidt niet tot het besluit dat zij *“er volledig alleen voor stond”*. Uit haar verklaringen blijkt dat tal van haar verwanten, zelfs verwanten die het financieel ook moeilijk hadden, verzoekster in het verleden opvingen. De commissaris-generaal overwoog ook dat verzoeksters verklaring dat haar verwanten haar na verloop van tijd niet meer wilden helpen niet geloofwaardig is, aangezien is gebleken dat zij nog steeds goede relaties met haar zussen onderhoudt. Haar toelichting dat zij meent dat (bepaalde) familieleden haar toch als een last zullen zien en zullen menen dat zij hen ten schande bracht is niet meer dan een ongestaafde bewering. Er blijkt niet dat de gebruikelijke familiale solidariteit die tussen nauwe verwanten geldt in casu niet zal spelen. Ten overvloede moet worden aangegeven dat verweerder niet louter verwees naar de mogelijkheid om bijstand te krijgen van verwanten, maar ook wees op de mogelijkheid die verzoekster heeft om te genieten van een uitkering in Albanië. Het arrest van de Raad waarnaar verzoekster verwijst, dat geen precedentswaarde heeft en dat werd geveld in een zaak waarvan niet blijkt dat de feitelijke omstandigheden vergelijkbaar zijn met deze in voorliggende zaak, laat hier niet anders over denken.

De verduidelijking door verzoekster dat er in Albanië problemen zijn betreffende opvangmogelijkheden voor slachtoffers van mensenhandel is irrelevant. Niet alleen staat niet vast dat verzoekster effectief een slachtoffer van mensenhandel is, er blijkt ook niet dat zij in een opvangstructuur voor slachtoffers van mensenhandel moet worden opgevangen. In België is zij ook niet ondergebracht in een dergelijke structuur.

De bespiegelingen van verzoekster aangaande de gevaren die alleenstaande vrouwen in Albanië lopen en inzake de kosten verbonden aan de huur van een woning of het dagelijks leven in dat land zijn evenmin dienstig. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet laat verweerder niet toe om een verblijfsmachtiging toe te staan om andere dan medische redenen. Zoals reeds gesteld blijkt ook niet dat verzoekster niet zou kunnen terugvallen op haar sociaal netwerk.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is er ook niet op gericht een verblijfsmachtiging toe te staan aan vreemdelingen die van oordeel zijn dat zij re-integratieproblemen in hun land van herkomst zullen hebben of die vrezen dat zij zullen worden uitgehuwelijkt en/of het slachtoffer zullen worden van huiselijk geweld. Met haar grief dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer zijn verwijzing naar een verslag van het OVSE niet volstaat om te kunnen besluiten dat zij in de praktijk geen slachtoffer zal worden van huiselijk geweld en dat er onvoldoende garanties zijn inzake rechtsbescherming tegen geweld en discriminatie toont zij niet aan dat verkeerdelijk werd geconcludeerd dat de medische zorgen die zij behoeft in Albanië beschikbaar en voldoende toegankelijk zijn.

Gelet op het feit dat het in voorliggende zaak niet zo is dat er ernstige twijfels bestaan omtrent de mogelijkheid dat verzoekster in Albanië effectief toegang zal kunnen krijgen tot de vereiste medische zorg – verweerder heeft dit immers laten onderzoeken door een controlearts en er blijkt niet dat diens bevindingen incorrect of kennelijk onredelijk zijn –, kan zij niet worden gevolgd in haar standpunt dat, op basis van de bepalingen van het Verdrag inzake personen met een handicap, individuele garanties aan de Albanese autoriteiten hieromtrent dienden te worden gevraagd. Daargelaten de vraag of verzoekster onder het toepassingsgebied van het Verdrag inzake personen met een handicap valt, het feit dat zij een aantal gezondheidsproblemen heeft houdt immers niet in dat zonder meer kan worden besloten dat zij behoort tot de groep van *“personen met langdurige fysieke, mentale, verstandelijke of zintuiglijke beperkingen die hen in*

