

Arrest

nr. 348 142 van 9 juni 2026
in de zaak RvV x / II

In zake: 1. X
 2. x
 in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind, X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat V. VANNEUVILLE
 Catharina Lundenhof 9/13
 2660 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kind, X, die verklaren van Albanese nationaliteit te zijn, op 21 augustus 2023 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 29 juni 2023 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 13 maart 2026, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 8 april 2026.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. VANDENBERGHE, die *loco* advocaat V. VANNEUVILLE verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat O. SOZEN, die *loco* advocaat H. CILINGIR verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

2.1. Verzoekers dienden op 6 april 2023 een verzoek om internationale bescherming in, in naam van hun minderjarig kind L..

2.2. Op 24 juli 2023 verklaarde de adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen dit verzoek niet-ontvankelijk. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen verwierp het beroep hiertegen met het arrest 299 006 van 19 december 2023.

2.3. Op 17 maart 2023 dienden verzoekers namens hun dochter L. een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (verder: de vreemdelingenwet).

2.4. Op 23 juni 2023 verleende een arts-adviseur op grond van artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet, het volgende advies:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 17.03.2023.

Aangeleverde documenten :

- SMG d.d. 15-02-2023 van Dr. V., pediater
 - o gekend met autisme spectrum stoornis, mentale handicap en stagnatie cognitieve ontwikkeling sinds de leeftijd van 3 jaar, mogelijks epilepsie
 - o actuele medicamenteuze ondersteuning: Melatonine, Risperdal
 - o nood aan incontinentiemateriaal
 - o nood aan speciaal onderwijs SMG d.d. 01-03-2023 van Dr. B. kinderneuroloog
 - o aangeboren ernstige ontwikkelingsstoornis
 - o onder Risperdal en Melatonine buitengewoon onderwijs
- kinderneurologie 03-01-2023 ASS
- consult 17-08-2022
- pediatrie 18-11-2022
- verslag van buitengewoon onderwijsniveau type 2
- bilan buitengewoon onderwijs d.d. 22-02-2023
- synthese van handelsgericht diagnostisch traject d.d. 14-09-2022
- gegevens vanuit Albanië:
 - o 27-07-2022: diagnose van autisme
 - o Aanbevelingsbrief, geen effect therapie in Albanese centrum (in dubbel)
 - o schrijven 23-08-2022
 - o schrijven 26-07-2022 geen buitengewoon onderwijs beschikbaar (in dubbel)
- afspraakbevestiging kinderneurologie

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen dat het hier een meisje betreft van actueel 12 jaar afkomstig uit Albanië.

Haar probleem is een ernstige vorm van autisme met mentale en cognitieve ontwikkelingsachterstand en ernstige gedragsproblematiek.

Zij wordt gevolgd door een kinderneuroloog.

Als medicamenteuze ondersteuning weerhouden we :

Risperdal= Risperdone, antipsychoticum

Melatonine, om de slaap te regelen

Zij heeft nood aan incontinentiemateriaal

voor de verdere ondersteuning zijn geen details gekend maar weerhouden we ergotherapie en logopedie en kinésithérapie (normale opvolging en begeleiding bij deze aandoeningen).

Er is ook vraag naar speciaal onderwijs; doch willen wij hier opmerken dat buitengewoon onderwijs geen medische behandeling is cfr. arrest 223507 : d.d 02-07-2019

Waar verzoekende partijen hekelen dat geen rekening werd gehouden met de afwezigheid van buitengewoon onderwijs, merkt de Raad op dat, naast de vaststelling dat verzoekende partijen de voorgehouden afwezigheid niet aantonen, dit niet tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoort die medische elementen dient te beoordelen in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Waar de arts-adviseur motiveert dat de 'spéciale school' niet kan weerhouden worden als medische nood is deze vaststelling niet kennelijk onredelijk aangezien de 'spéciale school' niet behoort tot de noodzakelijke medische behandeling van hun zoon en de verzorging op school eerder een sociale maatregel is. De arts-adviseur stelt bijgevolg vast dat de 'verzorging op school' buiten de criteria van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet valt.

De medische toestand is geen tegenindicatie tot reizen.

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

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

1. Informatie afkomstig uit de MedCOL-databank die niet-publiek is:

-Aanvraag MedCOL van 01.02.2023 met het unieke referentienummer [...]

-Aanvraag MedCOL van 01.12.2021 met het unieke referentienummer [...]

(...)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat behandeling, ondersteuning en opvolging- medicatie beschikbaar zijn in Albanië.

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

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

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

Het gezondheidssysteem in Albanië is vastgelegd door de "Health Care Law" met het Ministerie van Volksgezondheid als belangrijkste verantwoordelijke coördinator. Daarnaast zijn het "Health Insurance Fund", het "Public Health Institute" en lokale autoriteiten de voornaamste partners. De wet van 1994 "On Health Insurance in the Republic of Albania" stelt dat gezondheidszorg is gebaseerd op solidariteit, gelijkheid en partnership tussen kopers, dienstverleners en begunstigden met de intentie dat de verplichte ziekteverzekering, die sinds 1995 geldt in Albanië, de enige instantie wordt voor betaling en terugbetaling in de drie domeinen van de gezondheidszorg namelijk primaire zorg, terugbetaling van medicatie en hospitalisatie. Toch evolueert heden de gezondheidszorg van een gecentraliseerd naar een meer gedecentraliseerd systeem evenwel met dezelfde partners.

Er bestaat in Albanië een universele ziekteverzekering voor personen die in Albanië verblijven. Voor mensen die niet economisch actief zijn (werkloze mensen, mensen die beroep doen op sociale ondersteuning, kinderen,...) betaalt de staat de bijdragen. Betrokkene is 5 jaar oud en valt aldus onder de categorie waarbij de staat tussenkomt in de kosten. Iemand die verzekerd is hoeft in de primaire gezondheidszorg niet te betalen voor een consultatie, en evenmin voor bepaalde medicatie of tests. Normaal gezien krijgt de patiënt ook een gedeeltelijke terugbetaling voor de medicatie die hij aankoopt bij de apotheker, afhankelijk van de overeenkomst tussen de ziektefonds en het zorgcentrum waar de zorgen versterkt werden. Dankzij de ziekteverzekering kunnen mensen met een laag of geen inkomen een 'gezondheidskaart' verkrijgen die hun status bevestigt en hiermee hebben ze gratis toegang tot een medische behandeling. Personen die terugkeren naar hun thuisland worden evenmin uitgesloten uit het systeem. Vanaf 1 januari 2017 zijn de gezondheidsdiensten overigens ook gratis voor Albanezen, ook voor zij die niet verzekerd zijn. Voorwaarde is dat ze op Albanees grondgebied verblijven en doorverwezen werden door hun familiédokter.

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

Er werden op korte tijd grote stappen gezet in de acceptatie van autisme. De 'Albanian Children Foundation' (ACF) is aangesloten bij de organisatie 'Autism Speaks' in de Verenigde Staten. Zij hebben getrainde artsen in Tirana, die kinderen doorverwijzen naar het regionale centrum.

In 2007 werd de eerste internationale autisme conferentie georganiseerd in Tirana. De voorzitter van de ACF bezocht de beste centra in het buitenland voor gezondheidszorg voor kinderen en bracht het beste uit elk land terug naar Albanië. Dit leidde tot de oprichting van twee regionale centra voor autisme.

Er is een heel groot centrum in Kombinat, Tirana. Dit centrum wordt gedeeltelijk gesteund door de Albanese regering. Het biedt niet alleen zorg aan kinderen met autisme, maar het richt zich ook op leerstoornissen.

De ouders van betrokkene leggen geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Uit hun asielrelaas blijkt dat de vader van betrokkene in het verleden gewerkt heeft als timmerman en de moeder als kok. Niets laat derhalve toe te concluderen dat verzoekers niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp voor hun kind.

Uit hun asielrelaas blijkt bovendien dat zij in het land van herkomst nog een uitgebreid familiaal netwerk hebben om op terug te vallen. Zo wonen er nog onder meer 4 tantes en 2 ooms van betrokkene in het land van herkomst. Het lijkt dus erg onwaarschijnlijk dat verzoekers in Albanië geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Niets verhindert betrokkenen om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

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

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

2.5. Op 29 juni 2023 werd de aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17.03.2023 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

L., E. (RR: [...])

Geboren te Rrëshen op [...].10.1974

L., L. (RR: [...])

Geboren te Rrëshen op [...].10.1983

+ minderjarig kind:

L., L., ° [...].11.2011

Nationaliteit: Albanië

Adres: [...] 3500 HASSELT

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 L., L.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 23.06.2023 (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.

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

2. Ontvankelijkheid

2.1. Met een schrijven van 18 maart 2026 delen de verzoekers mee dat zij intussen werden gemachtigd tot een verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet en in het bezit werden gesteld van een A-kaart. Zij voegen hieraan toe dat zij om die reden geen belang meer hebben bij hun beroep tegen de beslissing waarbij hun aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

Ter terechtzitting verklaren de verzoekers dat zij de procedure alsnog wensen verder te zetten, omdat een machtiging op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet naar hun oordeel meer rechten verleent, met name een sneller onbeperkt verblijf.

2.2. Artikel 39/56, eerste lid, van de vreemdelingenwet bepaalt dat de beroepen voor de Raad kunnen worden gebracht door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang. Een verzoekende partij heeft enkel belang indien zij door de bestreden beslissing een persoonlijk, rechtstreeks, zeker, actueel en wettig nadeel lijdt. Dat belang moet niet alleen bestaan op het ogenblik van het indienen van het beroep, maar moet blijven bestaan tot de uitspraak. De verzoekende partij moet met andere woorden een voortdurende en ononderbroken belangstelling voor haar proces tonen.

2.3. Verzoekers hebben bij hun schrijven van 18 maart 2026 uitdrukkelijk en zonder voorbehoud verklaard dat zij geen belang meer hebben bij hun beroep. De Raad neemt akte van die verklaring. Door die verklaring is het rechtens vereiste belang weggefallen, en is de vereiste ononderbroken belangstelling voor het proces verbroken.

Verzoekers kunnen niet worden gevolgd waar zij ter terechtzitting alsnog verklaren dat zij de procedure wensen verder te zetten. Het belang moet ononderbroken bestaan. Een belang dat de verzoekers zelf uitdrukkelijk hebben prijsgegeven, kan niet worden hersteld doordat zij naderhand, op grond van een gewijzigd inzicht, tot een ander standpunt komen. De verzoekers zijn gebonden door hun ondubbelzinnige verklaring dat hun belang is weggefallen.

De omstandigheid dat een machtiging op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet naar het oordeel van de verzoekende partijen sneller tot een onbeperkt verblijf zou kunnen leiden, doet aan het voorgaande geen afbreuk. Het zijn immers de verzoekers zelf die, met kennis van hun verblijfsrechtelijke situatie na de machtiging op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk hebben verklaard geen belang meer te hebben bij hun beroep.

2.4. Het beroep is onontvankelijk bij gebrek aan het rechtens vereiste belang.

3. Onderzoek van de middelen

2.1. Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid, van de vreemdelingenwet, doet de Raad uitspraak op basis van de syntheseseminarie behoudens wat de onontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft. Verzoekers voeren in de syntheseseminarie een enig middel aan dat zij uiteenzetten als volgt:

“ ENIG MIDDEL, schending van

- *art. 3 EVRM*
- *art. 9ter van de vreemdelingenwet*
- *de motiveringsplicht vervat in artikel 62 Vreemdelingenwet en artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen*
- *het zorgvuldigheidsbeginsel, het evenredigheidsbeginsel en het redelijkheidbeginsel*

Art. 3 EVRM luidt:

Niemand mag worden onderworpen aan folteringen noch aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen.

Art. 9ter van de vreemdelingenwet stelt:

§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig

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

De aangehaalde wetsbepalingen en beginselen leggen aan verweerder de verplichting op tot formele en materiële motivering, net als de plicht om op zorgvuldige, evenredige en redelijke wijze en analyse van de (para)medische situatie van de minderjarige verzoekster tot een beslissing te komen.

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie/de arts-adviseur heeft de plicht zijn beslissingen dus degelijk voor te bereiden en te stoelen op correcte en volledige feitenbevinding waarbij geval per geval moet kijken naar de concrete omstandigheden van de voorliggende zaak.

→ Inzake de beoordeling van medische attesten (beslissing verweerder)

Verweerder stelt dat de taak van de arts-adviseur beperkt is tot de beoordeling over de medische aspecten van een zaak, die gestaafd worden door een medisch attest. Hij verwijst daarvoor naar een arrest van de Raad van State (RvS 246.385 van 12 december 2019) dat echter niet gepubliceerd is op de website van de Raad van State en dat evenmin door verweerder toegevoegd is aan zijn beslissing. Er is dan ook sprake van een gebrekkige motivering vermits verzoekers geen kennis kunnen nemen van de inhoud van dit arrest.

→ Inzake gespecialiseerde opvolging (pag. 1 advies arts-adviseur)

Verweerder lijst de door verzoekers aangeleverde documenten op waaruit onder meer blijkt dat de minderjarige verzoekster in België opgevolgd wordt door een pediatr (bijlage 7, dr. Verhoeven), een kinderneuroloog (bijlage 8, dr. Buyse) en een kinderpsychiater (bijlage 9, dr. Roskin). Deze laatste werd door de arts-adviseur niet vermeld bij de aangeleverde documenten, hij verwees alleen naar consultatie van 7-08-2022 zonder vermelding te maken van de kinderpsychiater. Nergens blijkt dat de arts-adviseur heeft nagegaan of de minderjarige verzoekster ook in haar land van herkomst toegang zal hebben tot dergelijke gespecialiseerde artsen.

→ inzake de beoordeling van de verdere ondersteuning (pag. 2 advies arts-adviseur)

De ziekte waaraan de minderjarige verzoekster lijdt vereist een multidisciplinaire aanpak en niet louter alleen medicatie. De arts-adviseur geeft terloops aan dat wat verdere ondersteuning betreft er geen details gekend zijn, maar dat normale opvolging en begeleiding nodig is inzake ergotherapie, logopedie en kinesithérapie.

Vooreerst is het niet helemaal duidelijk wat de arts-adviseur meent te begrijpen onder normale opvolging, hij geeft ook aan niet over verdere details over mogelijk opvolging te beschikken. Dit klopt echter niet want uit de attesten die bij de aanvraag voor een medische regularisatie werden gevoegd blijkt welke stappen er al ondernomen werden inzake ergotherapie, logopedie en kinesithérapie en tegen welke grenzen de ouders botsten om nog verdere behandeling te kunnen bekomen, d.w.z. behandeling waardoor hun dochter die nu, bijna 12 jaar, qua cognitieve ontwikkeling stagneert sinds de leeftijd van drie jaar, toch nog progressie zou kunnen maken dankzij de ondersteunende therapieën, die echter niet meer konden aangeboden worden.

Het is belangrijk vast te stellen dat alleen medicatie niet volstaat als behandeling voor de ernstige autismespectrumstoornis van de minderjarige verzoekster, zij heeft een omkaderende behandeling nodig zoals ook blijkt uit de medische attesten die werden voorgelegd. Deze paramedische behandelingen zijn een belangrijke en noodzakelijk aanvulling op de medicamenteuze behandeling.

In het licht van deze vastgestelde nood aan een multidisciplinaire aanpak voor de minderjarige verzoekster, laat de arts-adviseur na een zo nauwkeurig mogelijke diagnose te stellen. Hij beperkt zich tot het vaststellen dat Risperdone en Melatonine beschikbaar zijn in het land van herkomst en besluit daaruit dat behandeling, ondersteuning en opvolging- medicatie beschikbaar zijn in Albanië. Verzoekster heeft aangegeven dat ze uitbehandeld was in Albanië wat de multidisciplinaire aanpak van haar medische problematiek betrof wat ook geattesteerd werd door haar logopediste (bijlage 10) en haar psycholoog (bijlage 11). Verweerder gaat daar helemaal niet op in en beschouwt dit nochtans belangrijke gegeven blijkbaar als niet relevant.

→ Inzake de beoordeling over de nood aan buitengewoon onderwijs (pag. 2 advies artsadviseur)

De arts-adviseur stelt vast dat er vraag is naar speciaal onderwijs maar merkt daarbij op dat dat niet om een medische behandeling gaat en de beoordeling van de nood aan speciaal onderwijs dus niet tot zijn bevoegdheid behoort. Hij verwijst daarbij naar het arrest 223.507 van de Raad voor

Vreemdelingenbetwistingen van 2 juli 2019. Verzoekers merken echter op dat deze rechtspraak achterhaald is nu diezelfde Raad in zijn arrest 241.454 van 28 september 2020 geoordeeld heeft

A la lecture des informations présentes au dossier administratif, le Conseil n'est donc pas en mesure de savoir quel soutien est réellement disponible pour les requérants compte tenu du handicap de l'enfant et notamment si celui-ci sera accueilli dans un enseignement spécialisé.

Vrije kantoorvertaling:

Bij lezing van de gegevens in het administratief dossier is de Raad dus niet in staat om te weten welke ondersteuning er daadwerkelijk beschikbaar is voor de verzoekers rekening houdend met de handicap van het kind en in het bijzonder of dit zal opgevangen worden in een gespecialiseerd onderwijs.

Voor de Raad volstond dit in het vermelde arrest om de beslissing van verweerder te annuleren.

Verzoekers hebben in hun aanvraag het probleem van gebrek aan aangepast onderwijs aangekaart en hebben zelfs documenten bijgebracht van de directeur van het ministerie van educatie en sport van Rreshen (bijlage 12) en van de directeur van het ministerie van educatie en sport van Lezhe (bijlage 13) die attesteerden dat onder hun jurisdictie er geen scholen voor speciaal onderwijs bestaan waartoe de minderjarige verzoekster toegang zou kunnen hebben.

De psychologe van de minderjarige verzoekster verklaarde dat verzoekster nood heeft aan een gespecialiseerd, voltijdse begeleiding, niet slechts twee uur onderwijs, en dat zij een intensieve individuele therapie-interventie op haar maat nodig heeft (bijlage 14).

Verweerder laat na concreet in te gaan op dit specifieke probleem en volstaat met te zeggen, op grond van een niet gepubliceerd arrest, dat hij zich daartoe niet bevoegd acht.

Het feit dat de minderjarige verzoekster in een gewone school gedurende twee uur per dag werd opgevangen is duidelijk geen invulling aan haar recht op volwaardig, en in haar geval aangepast, onderwijs.

Het recht op onderwijs wordt nochtans gegarandeerd door het Kinderrechtenverdrag (art. 3.1, 23.1, 24.1, 27.1 en 28.1) , door het Handvest voor de grondrechten van de Europese Unie (art. 24.2) en door de Belgische grondwet (art. 22bis).

Er dient benadrukt te worden dat de beoordeling van de ondersteuning en opvolging van de minderjarige verzoekster, naast de medicamenteuze behandeling en haar zeer beperkte toegang tot niet-gespecialiseerd onderwijs, van fundamenteel belang bij de globale analyse van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige medische en paramedische zorgen in het land van herkomst. Zowel het standaard medisch attest van dr. Verhoeven, kinderarts, van 15 februari 2023 (bijlage 7) als het standaard medisch attest van dr. Buyse, kinderneuroloog, van 1 maart 2023 (bijlage 8) geven aan dat inzake specifieke noden in verband met de medische opvolging, buitengewoon onderwijs noodzakelijk is.

→ Onder de hoofding Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst (pag. 2 advies arts-adviseur)

Verweerder geeft aan dat hij gebruik maakt van informatie uit de MedCOI databank die nietpubliek is met name van een:

- *aanvraag MedCOI van 01.02.2023 met het unieke referentienummer [...]*
- *aanvraag MedCOI van 01.12.2021 met het unieke referentienummer [...]*

En dit terwijl de aanvraag voor een machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op medische gronden dateert van 17 maart 2023?

→ Onder de hoofding Beschikbaarheid medicatie

Hier gaat verweerder meer in detail in op de beschikbaarheid van Risperdone (= Risperdal) en Melatonine. Verzoekers moeten vaststellen dat de beoordeling van de beschikbaarheid van de nodige medicatie door de arts-adviseur gebeurd is op basis van gegevens die werden opgevraagd resp. op 1 december 2021 en op 1 februari 2023 waarover verweerder dus al bleek te beschikken vóór de aanvraag en waarbij niet eens de moeite genomen werd om de beschikbaarheid van de nodige medicatie te herbevragen. Verzoekers kunnen hieruit niet opmaken dat de nodige medicatie op datum van vandaag zal beschikbaar zijn voor hun bijna twaalfjarige dochter.

Eveneens onder de hoofding Beschikbaarheid medicatie concludeert de arts-adviseur dat op basis van de beschikbaarheid van de medicijnen Risperdone en Melatonine (wat volgens verzoekers onvoldoende is aangetoond) kan vastgesteld worden dat ook ondersteuning en opvolging beschikbaar zijn in Albanië terwijl hij helemaal geen informatie ingewonnen heeft over de beschikbaarheid van gespecialiseerde opvolging en begeleiding inzake ergotherapie, logopedie en kinesitherapie en die verder gaat dan de bestaande behandelingen waartoe de minderjarige verzoekster tot op heden in Albanië toegang had. Verweerder laat na dit aspect van (gebrekkige) toegang tot gespecialiseerde zorgen te onderzoeken en motiveert hieromtrent totaal niet.

→ Onder de hoofding Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

De arts-adviseur geeft een algemene uiteenzetting over het zorgsysteem in Albanië waarbij hij verwijst naar een aantal bronnen van 2016 en 2017. Vooreerst kan de vraag gesteld worden of de informatie die in deze bronnen zou staan nog steeds actueel is, we zijn intussen immers zes jaar verder maar er moet ook vastgesteld worden dat verweerder nalaat deze bronnen toe te voegen aan zijn advies.

Er wordt verwezen naar een Country Fact Sheet Access to Healthcare: Albania, MedCOI II zonder datum, naar een Fact Finding Mission rapport Albania van 2017, naar de Belgian Desk for Accessibility van 2017, naar het Social Security Systems throughout the World van 2016, bronnen die ontbreken en verzoekers niet toelaten om kennis te nemen van de werkelijke motieven van verweerder om te besluiten dat de aanvraag tot medische regularisatie ongegrond zou zijn.

Verzoekers tasten dus in het duister over de ware inhoud van de aangehaalde bronnen en kunnen, omdat deze niet toegevoegd zijn aan het advies, niet begrijpen hoe de arts-adviseur tot zijn beslissing is gekomen.

Het lijkt er verder sterk op dat het voorliggende advies geen individuele beslissing betreft over de situatie van de minderjarige verzoekster maar een copy-paste van een beslissing in een ander dossier, zie ook het feit dat er gesproken wordt over een vijfjarige verzoeker terwijl de minderjarige verzoekster bijna twaalf jaar oud is.

De arts-adviseur stelt verder ook dat:

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

Valt de behandeling van de aangeboren meervoudige ontwikkelingsstoornis met name ernstig autismespectrumstoornis met verstandelijke handicap en ernstige gedragsstoornis van de minderjarige verzoekster onder primaire gezondheidszorg? De arts-adviseur zegt daarover niets.

Er zou ook niet moeten betaald worden voor bepaalde medicatie of testen, voor welke medicatie of testen moet er dan wel betaald worden? Vallen verzoekers onder de vrijstelling of niet? De arts-adviseur gaat hier niet verder op in.

En wat betekent 'normaal gezien' is er een gedeeltelijke terugbetaling, zal dat ook zo zijn in het geval van verzoekers? Blijkbaar wordt dit afhankelijk gemaakt van de overeenkomst tussen een ziektefonds en een zorgcentrum, voor welke ziektefondsen en zorgcentra geldt deze beperking van gedeeltelijke terugbetaling dan? En wat betekent dit concreet in het geval van verzoekers? Ook hier alleen maar onduidelijkheid.

Over de betaalbaarheid en de kosten die gepaard gaan met de medische behandeling en de multidisciplinaire behandeling die de minderjarige verzoekster nodig heeft, wordt met geen woord gerept. Nochtans leidt de niet-betaalbaarheid van de nodige (para)medische zorgen de facto tot niet-toegankelijkheid van diezelfde zorgen.

Verweerder laat na op concrete wijze uiteen te zetten in welke mate er voor de minderjarige verzoekster toegang kan gegarandeerd worden tot de publieke gezondheidszorg en de kosten die daarmee gepaard. Want stel dat die toegang er niet (voldoende) zou zijn, is er dan een alternatief? Zijn verzoekers dan mogelijk aangewezen op private, duurdere gezondheidszorg? De arts-adviseur geeft hierover geen uitleg.

De arts-adviseur merkt nog op dat de Albanian Children Foundation (ACF) zou aangesloten zijn bij de organisatie 'Autism Speaks' in de Verenigde Staten. Los van de vraag wat dat te maken heeft met de individuele beoordeling van het dossier van de minderjarige verzoekster moet vastgesteld worden na bezoek

aan de website van 'Autism Speaks' dat dit gaat om een organisatie die fondsen werft, op de homepage van de organisatie staat:

World's largest autism fundraising event dedicated to supporting the needs of people with autism and their families throughout their life's journey.

Van lidmaatschap van organisaties blijkt op de website helemaal geen sprake te zijn, de website maakt voor een reeks landen een oplijsting van organisaties die zich bezighouden met autisme. De meerwaarde van deze informatie is dan ook onduidelijk.

Verder wordt verwezen naar een internationaal conferentie rond autisme die in 2007 gehouden werd in Tirana, dat de voorzitter van ACF de beste centra in voor gezondheidszorg in het buitenland heeft bezocht en het beste uit elk land meegebracht heeft naar Albanië wat aanleiding zou gegeven hebben tot de oprichting van twee regionale centra voor autisme, concrete informatie hierover ontbreekt echter volledig, er worden geen bronnen vermeld.

Dat er een heel groot centrum is in Kombinat, Tirana dat gedeeltelijk ondersteund wordt door de Albanese regering en zorg biedt aan zowel kinderen met autisme en kinderen met leerstoornissen is weinig relevant nu niet concreet wordt aangetoond op welke manier dit de minderjarige verzoekster in haar concrete situatie zou kunnen helpen. De bron van deze informatie is eveneens onbekend.

Verweerder gaat nog in op het feit dat er geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorligt van verzoekers of dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt maar verweerder negeert daarbij het gegeven dat, gezien de huidige zeer beperkte toegang tot onderwijs voor de minderjarige verzoekster, minstens één van de ouders verplicht zal worden om thuis te blijven en dus geen inkomen uit arbeid zal kunnen verwerven en dat het volstrekt onduidelijk is welke kosten verzoekers wel zullen moeten betalen nu verweerder nagelaten heeft de nodige ondersteunende zorgen inzake ergotherapie, logopedie en kinesithérapie te onderzoeken. De toegang tot deze zorgen is dan ook onzeker.

→ Inzake een uitgebreid familiaal netwerk (pag. 3 advies arts-adviseur)

Wat betreft de familie waarop verzoekers zouden kunnen terugvallen, ook hier meent de arts-adviseur met een boutade dat er geen probleem is, het is volgens hem blijkbaar volstrekt normaal, logisch, haalbaar, realistisch dat als je familie hebt in je land van herkomst, niet alleen nabije of verdere familie maar ook vrienden en kennissen, dat die zullen/moeten/kunnen instaan voor de medische en financiële noden van de minderjarige verzoekster en haar gezin.

Toegegeven, verzoekers leggen geen bewijzen voor van de familiale situatie van hun familieleden in Albanië, noch van hun eventuele inkomsten of het gebrek daaraan en ook niet van hun wil of onwil om hun gezin financieel te ondersteunen maar van verzoeker kan niet het bewijs van het onmogelijk gevraagd worden. Los uit de pols gaat de arts-adviseur er niet alleen van uit dat er in Albania zoiets als een onderhoudsplicht zou bestaan door nabije of verdere familieleden t.a.v. hun uit het buitenland terugkerende familieleden, maar ook meent hij dat verzoekers moeten kunnen rekenen op de spontane altruïstische ingesteldheid van vrienden en kennissen om hen financieel uit de nood te helpen, alweer een gratuite aanname die totaal nergens op gebaseerd is.

Er kan niet van verzoekers verwacht worden dat zij het gezondheidssysteem in Albania uitspitten om te weten te komen op welke zorgen ze waar, wanneer, onder welke voorwaarden en aan welke kosten recht en toegang hebben. Het is integendeel verweerder die goed geplaats is om deze informatie in concreto aan te reiken, hij heeft immers toegang tot een nietopenbare databank voor medische behandelingen maar hij laat na de toegang tot de noodzakelijke omkaderende behandeling te onderzoeken.

Gehele ter zijde maar tekenend voor de gezondheidssituatie in Albanië is volgende melding op de website van Diplomatie Belgium voor reizigers naar Albanië:

Gezondheid en hygiëne in Albanië

Informatie over gezondheid en hygiëne in Albanië.

1. Nog steeds geldig op 20 augustus 2023

2. Laatst bijgewerkt op 25 mei 2022

Kosten/infrastructuur medische verzorging

De medische voorzieningen, zeker buiten Tirana, laten te wensen over. Ook al halen sommige Albanese artsen een redelijk niveau, toch is - zolang repatriëring medisch mogelijk blijft - een hospitalisatie ter plaatse af te raden omwille van gebrek aan betrouwbare medicijnen en geschikt medisch materiaal.

Tot slot kan nog vermeld worden dat werkelijk niet valt in te zien dat de ouders van de minderjarige verzoekster, die het beste voorhebben met hun dochter, zich met opzet in een precare situatie zouden brengen buiten hun land van herkomst en ver weg van hun familie en aanverwanten als ze in hun land van herkomst toegang zouden hebben tot de nodige zorgen voor hun minderjarig kind. Het gaat er hen niet om dat de kwaliteit van de medische zorgen in Albanië inferieur zou zijn aan die in België, het gaat erom dat de medische en multidisciplinaire behandeling die de minderjarige verzoekster nodig heeft niet (voldoende) beschikbaar is in Albanië om aan de minderjarige verzoekster een menswaardig bestaan te garanderen in overeenstemming met haar medische noden, minstens dat de arts-adviseur niet aangetoond heeft dat dat wel het geval zou zijn.

CONCLUSIE

Verweerder verklaart de aanvraag tot machtiging voor een verblijf van meer dan drie maanden op grond van art. 9ter van de vreemdelingenwet voor de minderjarige verzoekster ontvankelijk en stelt bijgevolg vast dat de ziekte waaraan de minderjarige verzoekster lijdt ernstig is in de zin dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke over vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

Verweerder laat na aan te tonen dat die behandeling er wel zou zijn, hij heeft niet zorgvuldig gehandeld en kon op basis van de informatie die hem werd verstrekt niet in alle redelijkheid de aanvraag medische regularisatie van de minderjarige verzoekster als ongegrond bestempelen. Hij heeft geen evenredige afweging gemaakt van alle relevante elementen die aan hem werden voorgelegd.

De arts-adviseur beperkt zich wat betreft de beoordeling van de (para)medische behandeling enkel op de beschikbaarheid van de geneesmiddelen Risperdone en Melatonine en dit terwijl de medische problematiek van verzoekster een multidisciplinaire aanpak vergt, zoals aangetoond en geattesteerd. Het volstaat niet dat ze alleen medicatie slikt om haar medisch probleem onder controle te houden, ergotherapie, logopedie en kinesithérapie zijn eveneens noodzakelijk. De beschikbaarheid daarvan werd niet onderzocht. Ook het probleem van buitengewoon onderwijs werd terzijde geschoven terwijl effectieve toegang tot onderwijs een basisrecht is voor elk kind.

Besluit

De verwerende partij schendt met de bestreden beslissing tot weigering van een machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van art. 9ter van de vreemdelingenwet, beslissing van 29 juni 2023, incl. het advies van de arts-adviseur van 23 juni 2023, beiden ter kennis gebracht aan verzoekers op 26 juli 2023, art. 3 EVRM en art. 9ter van de vreemdelingenwet, evenals de beginselen van behoorlijk bestuur meer bepaald de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het evenredigheidsbeginsel.

Bijgevolg is dit middel gegrond.

3. AANGAANDE DE NOTA MET OPMERKINGEN VAN VERWEERDER EN REPLIEK VAN VERZOEKER

3.1. ALGEMEEN: ARTIKEL 39/81 VREEMDELINGENWET

De Raad van State stelde het volgende aangaande de synthesememorie cf. art. 39/81 van de Vreemdelingenwet in zijn arrest 237.371 van 14 februari 2017:

Il résulte de l'article 39/81 de la loi du 15 décembre 1980 que si la partie requérante exprime son souhait de déposer un mémoire de synthèse mais se borne ensuite à reprendre littéralement les moyens exposés dans sa requête initiale, elle agit de manière dilatoire, puisqu'elle prolonge inutilement la durée de traitement de son affaire devant le Conseil du contentieux des étrangers et augmente la charge administrative pour les parties et pour le premier juge.

Par contre, si la partie requérante souhaite maintenir ses moyens, tels qu'exposés dans sa requête initiale, et répliquer réellement à la défense formulée dans la note d'observation, elle peut exprimer son souhait de déposer un mémoire de synthèse et reprendre, dans cet acte de procédure, les moyens, résumés ou non, en y ajoutant la réplique souhaitée. Si elle ajoute une réelle réplique, la partie requérante répond à la préoccupation invoquée dans la justification de l'amendement ayant donné lieu à la dernière modification de l'article 39/81, à savoir permettre à la partie requérante de réagir à la défense exprimée dans la note d'observation, même si elle répète littéralement les moyens. En effet, dans ce cas le mémoire de synthèse a bien une réelle valeur ajoutée et en même temps, le Conseil du contentieux des étrangers peut statuer en ayant égard à un seul acte de procédure émanant de la partie requérante.

Eigen kantoorvertaling:

Uit artikel 39/81 van de wet van 15 december 1980 volgt dat indien de verzoeker de wens te kennen geeft een syntheseseminarie in te dienen, maar zich vervolgens beperkt tot een letterlijke herhaling van de in zijn oorspronkelijke verzoekschrift uiteengezette middelen, hij een dilatoire houding aanneemt, aangezien hij de duur van de behandeling van zijn zaak voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen onnodig verlengt en de administratieve last voor partijen en voor de eerste rechter verzwaaert.

Indien de verzoeker daarentegen zijn in het oorspronkelijke verzoekschrift uiteengezette middelen wenst te handhaven en daadwerkelijk wenst te antwoorden op het in de memorie uiteengezette verweer, kan hij de wens te kennen geven een syntheseseminarie in te dienen en in die memorie de al dan niet samengevatte middelen uiteen te zetten en de gewenste memorie van antwoord toe te voegen.

Door een echt antwoord toe te voegen, komt de verzoeker tegemoet aan de bezorgdheid die tot uiting komt in de motivering van het amendement dat aanleiding heeft gegeven tot de laatste wijziging van artikel 39/81, namelijk om de verzoeker in staat te stellen te antwoorden op het in de memorie geformuleerde verweer, zelfs indien hij de middelen letterlijk herhaalt. In dit geval heeft de syntheseseminarie een reële toegevoegde waarde en tegelijkertijd kan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn beslissing nemen op basis van een enkel processtuk van de verzoeker.

Bijgevolg voldoet voorliggende syntheseseminarie aan de wettelijk voorwaarden. De uiteenzetting cf. supra betreft het ingediende beroep tegen de beslissing tot ontvankelijkheid maar ongegrondheid van de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van art. 9ter van de vreemdelingenwet, wat volgt is een repliek op de nota met opmerkingen van verweerder.

3.2. WAT BETREFT DE DOOR VERWEERDER AANGEHAALDE BRONNEN

Nota met opmerkingen verweerder:

Verweerder merkt op dat de verschillende bronnen die door de arts-adviseur worden aangehaald in zijn advies allemaal terug te vinden zijn in het administratief dossier.

Repliek van verzoekers:

Bij het opvragen van het integrale administratief dossier in het kader van de openbaarheid van bestuur stelden verzoekers vast dat de bronnen waarnaar verweerder verwees geen deel uitmaakten van de documenten die werden overgemaakt. Bij inzage van het administratief dossier zoals door verweerder neergelegd bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen werden die stukken wel toegevoegd, wellicht als gevolg van de opmerking daarover in het verzoekschrift.

Wat er ook van zij, waar verzoekers in hun verzoekschrift al bedenkingen hadden bij de actuele geldigheid van informatie uit bronnen van 2016 en 2017 moet nu vastgesteld worden dat verweerder zich op nog oudere bronnen baseerde om tot zijn ongegrondheidsbeslissing te komen.

De bron 'Country fact sheet access to healthcare: Albania, MedCOI II waarnaar werd verwezen in de voetnoten bij de beslissing, en die geen datum van publicatie vermeldt, blijkt een laatste update gehad te hebben op 17 juni 2014. Meer nog, in deze bron staat:

Pag. 2, voetnoot 1:

Except when notified, the information gathered in this Country Factsheet, comes from the country questionnaire answered by our medical expert in the country: Contact AL1, Questionnaire on access to healthcare in Albania: Health in Albania, e-mail, 15.01.2014.

Vrije kantoorvertaling:

Tenzij anders vermeld, is de informatie verzameld in deze landenfactsheet afkomstig van de landenvragenlijst die is beantwoord door onze medische expert in het land: contact AL1, Vragenlijst over toegang tot gezondheidszorg in Albanië: Gezondheid in Albanië, e-mail, 15.01.2014.

Dit wil zeggen dat deze informatie bijna tien jaar oud is! Het is zeer de vraag of deze informatie nog wel actueel is, minstens toont verweerder niet aan dat dat wel het geval is. Het is bovendien niet onaannemelijk dat de wetgeving inzake gezondheidszorg in Albanië waarnaar verwezen wordt intussen gewijzigd is.

Verweerder verwijst in het algemeen naar de organisatie van de gezondheidszorg in Albanië (pag. 2-3), naar een economische toegankelijkheid en de kosten van zorg (pag. 13), naar de organisatie van de sociale zekerheid en de gezondheidsverzekering (pag. 15) en naar de wet m.b.t. verzekerde personen.

Pag 13 vermeldt dat een bezoek aan een huisarts 7 euro kost, met de wisselkoers van vandaag is dat 9,3715 euro of zo'n derde meer, en dat voor een niet-gespecialiseerd consult of onderzoek. Voor een consultatie bij een specialist zouden de kosten oplopen tot 14,0573 in plaats van 11 euro. Voor de bijkomende behandelingen die de minderjarige verzoekster nodig heeft zoals kinesithérapie, logopedie en ergotherapie, heeft verweerder de oefening niet gemaakt.

(...)

In dezelfde bron aangebracht door verweerder staat nog het volgende te lezen:

Pag 26:

The number of mental health professionals in Albani is one of the lowest in Europe. There are only 3 psychiatrists per 100.000 inhabitants, while the median rate for the region for the same number of inhabitants is 9. Further more there are only 7 nurses per 100.000 inhabitants, while the median rate for the region for the same number of inhabitants is 21,7. The numbers of psychologists, social workers and occupational therapists are also very small in comparison to other countries in Europe, based on the fact that these medical professionals only joined the workforce very recently.

Vrije kantoorvertaling:

Het aantal professionals in de geestelijke gezondheidszorg in Albanië is een van de laagste in Europa. Er zijn slechts 3 psychiaters per 100.000 inwoners, terwijl het gemiddelde cijfer voor de regio voor hetzelfde aantal inwoners 9 is. Verder zijn er slechts 7 verpleegkundigen per 100.000 inwoners, terwijl het gemiddelde cijfer voor de regio voor hetzelfde aantal inwoners 21,7. Het aantal psychologen, maatschappelijk werkers en ergotherapeuten is ook erg klein in vergelijking met andere landen in Europa, gebaseerd op het feit dat deze medische professionals pas zeer recentelijk tot de beroepsbevolking zijn toegetreden.

Gezien het hier informatie betreft die wordt geput uit een niet-openbare databank die slechts toegankelijk is voor de Europese lidstaten en Noorwegen en Zwitserland kan moeilijk van verzoekers verwacht worden dat zij meer accurate en recente informatie zouden aanbrengen. De EUAA MedCOI sector pretendeert nauwkeurige, transparante en actuele informatie te verstrekken, verzoekers betwisten dat dit het geval is.

Verder wordt in de Country fact sheet access to healthcare: Albania, MedCOI II nog melding gemaakt van een significante discrepantie in verband met de beschikbaarheid van psychiaters, een gebrekkige infrastructuur van de diensten voor mentale gezondheid en een gebrek aan gespecialiseerde diensten (pag. 27).

Er is ook een beperkte beschikbaarheid van NGO's die werken op vlak van mentale gezondheidszorg en dit als gevolg van gebrek aan ondersteuning door de regering en van donors of als gevolg van gebrek aan capaciteit (pag. 28).

Verweerder verwijst verder nog naar de bron Fact finding mission report: Albania, 04/09/2016-11/09/2016, gepubliceerd in juli 2017, de informatie is dus goed zes jaar oud en mogelijk niet meer actueel.

Verweerder verwijst o.a. naar de pag. 59-61en de behandeling van kinderen met autismespectrumstoornis en de werking van het centrum waar ze terecht kunnen. Echter blijkt uit de informatie pag. 58 dat het een centrum betreft (AFC of Albanian Children

Foundation) dat toegankelijk is voor kinderen tussen 2 en 9 jaar. Verzoekster is intussen 12 jaar en zal daar dus niet kunnen opgevangen worden.

De bron die verweerder aanbrengt vermeldt op pag. 62 dat de situatie voor kinderen met een chronische beperking problematisch is:

For chronically disabled children, the situation is rather problematic. According to Save the Children Albania, there are very few options available in the country, especially if the children need continuous treatment an therapy.

Vrije kantoorvertaling:

Voor chronisch gehandicapte kinderen is de situatie nogal problematisch. Volgens Save the Children Albanië zijn er in het land maar heel weinig opties beschikbaar, vooral als de kinderen continue behandeling en therapie nodig hebben.

*Verder is er gebrek aan onderwijs voor kinderen met een beperking:
Pag. 62-63:*

According to the AHC, the number of children with mental health issues had increased. There are now more children diagnosed with autism. Education is obligatory by law, but the state does not provide specialized services to accompany children with. Many mothers cannot go to work because they have to take care of their children and accompany them to school. Children with a mental disorder are not treated. Special schools are very expensive. A day at a private clinic costs EUR 40 and 90% of the Albanian population cannot afford this amount. NGOs do not have enough capacity to provide care for these children. There are also suspicions of abuse being committed at these institutions.

Vrije kantoorvertaling:

Volgens de AHC was het aantal kinderen met psychische problemen toegenomen. Er zijn nu meer kinderen met de diagnose autisme. Onderwijs is bij wet verplicht, maar de staat biedt geen gespecialiseerde diensten aan om kinderen te begeleiden. Veel moeders kunnen niet gaan werken omdat ze voor hun kinderen moeten zorgen en hen naar school moeten begeleiden. Kinderen met een psychische stoornis worden niet behandeld. Speciale scholen zijn erg duur. Een dag in een privékliniek kost 40 euro (eigen opm. in 2016) en 90% van de Albanese bevolking kan dit bedrag niet betalen. NGO's hebben niet genoeg capaciteit om zorg voor deze kinderen te bieden. Bij deze instellingen bestaan er ook vermoedens van mistoestanden.

Er blijkt volgens de bron van verweerder geen thuiszorg voor kinderen met een beperking te bestaan (pag. 64).

Volgens de bron van verweerder is er in Albania ook sprake van corruptie in verschillende instituten, ook in de sectoren waar de gezondheidszorg deel van uitmaakt. Volgens de IDRA (Institute for Development, Research and Alternatives) is de gezondheidssector de ergste sector wat corruptie betreft (pag. 86).

*Verder nog wat corruptie betreft vermeldt de bron dat mensen smeergeld moeten betalen in de gezondheidszorg.
Pag. 87:*

When people talk about a payment for their health, they are talking about a tip (or bakshish). The system has evolved so much that it is clearly a bribe. A tip is usually unasked for. In the case of the healthcare system everything points to the fact that one needs to pay informally.

Vrije kantoorvertaling:

Als mensen het hebben over een betaling voor hun gezondheid, hebben ze het over een fooi (of bakshish). Het systeem is zo geëvolueerd dat het duidelijk omkoping is. Een fooi is meestal ongevraagd. In het geval van de gezondheidszorg wijst alles erop dat men informeel moet betalen.

Pag. 88:

According to IDRA, a patient will not go untreated if he does not have the money to pay a doctor, but he will not be treated well. He will be given signs, messages that he needs to pay. He is not denied medical services, but he is not served well. People are afraid for their health. People feel bad themselves if they cannot provide the money for the tip.

In private healthcare facilities patients do not pay bribes, because they are already paying for the service, unlike in the public healthcare sector. It is a common practice that a doctor refers patients from the public sector to his private practice which is a way for them to avoid asking for a bribe in a public hospital. At a private healthcare facility patients need to pay a fee.

Vrije kantoorvertaling:

Volgens IDRA zal een patiënt niet onbehandeld blijven als hij niet het geld heeft om een arts te betalen, maar zal hij niet goed worden behandeld. Hij krijgt signalen en berichten dat hij moet betalen. Medische diensten worden hem niet ontegensprekend, maar hij wordt niet goed bediend. Mensen zijn bang voor hun gezondheid. Mensen voelen zich zelf slecht als ze het geld voor de fooi niet kunnen opbrengen.

In particuliere zorginstellingen betalen patiënten geen steekpenningen, omdat ze al voor de dienst betalen, in tegenstelling tot in de publieke gezondheidszorg. Het is gebruikelijk dat een arts patiënten uit de publieke sector doorverwijst naar zijn privépraktijk, wat voor hen een manier is om te voorkomen dat ze in een openbaar ziekenhuis om steekpenningen vragen. Bij een particuliere zorginstelling moeten patiënten een vergoeding betalen.

Pag. 89-90:

According to research conducted by IDRA, people in Albania do not know how much money from their salaries goes to the HIF. They know about their net salary, but they do know nothing about what happens to their social insurance and health insurance taxes.

The prosecution of corrupt doctors is not a priority for the courts. People are fed up with the system of corruption, but at the same time these doctors treat the patients for their medical problems, so there is a dilemma. This is also something that is reflected in the Prosecutor's Office. In the eyes of the director of IDRA the Prosecutor's office is the weakest link in the justice system, even worse than the courts in this regard.

Regarding the impact of the ombudsman in bringing corruption cases to the judiciary, the director of IDRA states that the ombudsman is more an theoretical position with very little authority to intervene and make a difference.

Vrije kantoorvertaling:

Volgens onderzoek van IDRA weten mensen in Albanië niet hoeveel geld van hun salaris naar het HIF (eigen opm.: Health Insurance Fund) gaat. Ze weten wat hun netto salaris is, maar ze weten niets over wat er gebeurt met hun sociale verzekering en de belastingen voor ziektekostenverzekering.

De vervolging van corrupte artsen is geen prioriteit voor de rechtbanken. Mensen hebben genoeg van het systeem van corruptie, maar tegelijkertijd behandelen deze artsen de patiënten voor hun medische problemen, dus er is een dilemma. Dit is ook iets dat tot uiting komt bij het Openbaar Ministerie. In de ogen van de directeur van IDRA is het Openbaar Ministerie de zwakste schakel in het rechtssysteem, in dit opzicht zelfs slechter dan de rechtbanken.

Met betrekking tot de impact van de ombudsman bij het voorleggen van corruptiezaken aan de rechterlijke macht, stelt de directeur van IDRA dat de ombudsman meer een theoretische positie is met zeer weinig bevoegdheid om in te grijpen en een verschil te maken.

De Albanese staat mag dan volgens verweerder wel tussenkomen in de medische kosten van de minderjarige verzoekster maar zoals aangetoond garandeert dat geen effectieve toegang tot de nodige zorgen gezien artsen hun patiënten afleiden van de publieke verzekering naar de private verzekering en dat daardoor de kosteloosheid van een behandeling niet is gegarandeerd, zelfs niet voor minderjarigen.

Nog een opmerking in verband met de bron waarnaar verweerder verwijst in de beslissing nl. Social Security Systems throughout the World 2016 Albania, in het administratief dossier wordt echter de bron SSPTW Europe 2018 toegevoegd. Het is niet duidelijk uit welke bron verweerder nu eigenlijk citeert.

3.3. OMKADERENDE ZORGEN ALS BEHANDELING

Nota met opmerkingen verweerder:

Verweerder geeft nogmaals aan (pag. 4) dat 'aangepast onderwijs' en een 'outreaching begeleiding' op andere dan medische levensdomeinen strikt genomen niet kunnen worden beschouwd als een behandelingsvorm van een gezondheidsprobleem.

Replik van verzoekers:

Verzoekers spreken dat met klem tegen, de totale context van de behandeling van de minderjarige verzoekster gaat wel degelijk om een medisch probleem, het volstaat duidelijk niet om hun minderjarige dochter alleen medicatie te geven, de paramedische behandeling (kine, logo- en ergotherapie) is minstens even belangrijk om de situatie van betrokkene stabiel te krijgen en te houden.

Wat betreft de bron EASO, MedCOI, availability of medical treatment AVA 15303 (male, 8 years, Albania) wordt trouwens specifiek vermeld dat volgende 'behandeling', die ook de minderjarige verzoekster nodig heeft, niet beschikbaar is (pag 6, echter niet genummerd):

Pediatric care such as special schooling- facilities such as Shkolla speciale “Luigj Gurakuqi” is in general available with certain medical conditions, however not for a child with the above mentioned specific conditions.

Vrije kantoorvertaling:

Kinderzorg zoals speciale onderwijsfaciliteiten zoals Shkolla speciale “Luigj Gurakuqi” is over het algemeen beschikbaar bij bepaalde medische aandoeningen, maar niet voor een kind met de hierboven genoemde specifieke aandoeningen.

Zowel deze publicatie als de bron MedCOI, BDA-20171005-AL-6633 hebben het over ‘pediatric care such as special schooling’ dus ‘kinderzorg zoals speciaal onderwijs’ als deel uitmakend van de behandeling van de medische zorg die de betrokkene nodig heeft. Wel moet vastgesteld worden dat in deze bron geen sprake is van een autismespectrumstoornis maar van een kind dat lijdt aan epilepsie, psychomotorische en mentale achterstand met een totaal ontbreken van autonomie.

3.4. WAT BETREFT DE ZORGVULDIGHEIDSPLICHT EN SCHENDING ART. 3 EVRM

Nota met opmerkingen verweerder:

In zijn nota merkt verweerder op (pag. 2) dat de Raad niet optreedt als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen maar dat hij enkel onderzoekt of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

Verweerder is van mening (pag. 5) dat er geen sprake is van een schending van art. 3 EVRM gezien voor de ernstige aandoening van de minderjarige verzoekster opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in het land van herkomst.

Repliek van verzoekers:

Uit wat uiteengezet is onder punt 3.2. blijkt duidelijk dat in de bronnen die de basis vormen voor de bestreden beslissing, informatie voorhanden is die met de beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag tot machtiging van verblijf onverenigbaar zijn.

Zoals eerder aangegeven betreft het ook hier informatie die wordt geput uit niet-openbare MedCOI databanken die slechts toegankelijk zijn voor de Europese lidstaten en Noorwegen en Zwitserland, verzoekers kan dus niet verweten worden dat zij deze informatie niet eerder zelf hebben aangebracht om de simpele reden dat ze er geen toegang tot hebben of kunnen krijgen tenzij door inzage van het dossier.

Er stelt zich het probleem dat steekpenningen moeten betaald worden om de nodige medische zorgen te kunnen bekomen, dat hoewel de minderjarige verzoekster toegang zou hebben tot de kosteloze publieke sector er totaal geen garantie is dat ze daar ook daadwerkelijk zal terecht kunnen vermits verwijzing naar de private sector door behandelende artsen schering en inslag is omdat ze dan meer verdienen aan hun patiënten.

Tekenend is dat de IDRA van mening is dat de rol van de ombudsman van weinig of geen betekenis is en dat er zich, bij eventuele aangifte van corruptie, nog meer problemen stellen met het Openbaar Ministerie dan met de rechtbanken.

Uit de eigen aangebrachte bronnen van verweerder blijkt dus dat de toegankelijkheid van medische zorgen voor de minderjarige verzoekster in haar land van herkomst dan ook ernstig in vraag dient gesteld te worden. Verweerder is niet uitgegaan van een correcte feitenvinding, minstens niet van actuele informatie.

De conclusie van verweerder dat een schending van art. 3 EVRM niet aan de orde is, wordt ten stelligste betwist door verzoekers op grond van de informatie die door verweerder zelf werd aangebracht. Verzoekers menen dat gezien het gebruik van minstens een aantal verouderde bronnen de beschikbaarheid, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de nodige medische zorgen voor hun minderjarige, fysiek en mentaal erg kwetsbare dochter, niet is aangetoond en dat een schending van art. 3 EVRM wel degelijk dient vastgesteld te worden.

3.5. NIEUWE ELEMENTEN DIE NIET EERDER KONDEN WORDEN AANGEBRACHT

Er werd door verzoekers al aangegeven in het verzoekschrift dat verweerder geen onderzoek gedaan heeft naar de beschikbaarheid van psychiaters in het land van herkomst hoewel hun minderjarige dochter door deze specialist dient opgevolgd te worden. Verzoekster brengt een recent standaard medisch attest (bijlage 16) bij waarin expliciet wordt aangegeven dat psychiatrische opvolging en begeleiding nodig is gezien het ernstige autismebeeld van verzoekster.

Verder kan nog meegegeven wordende minderjarige verzoekster eind augustus 2023 gedurende drie dagen opgenomen geweest in het UZ Leuven voor grondig onderzoek, de resultaten daarvan werden echter nog niet door de behandelende artsen gevalideerd en dus ook nog niet aan de ouders van de minderjarige verzoekster overgemaakt.

Verzoekster heeft een volgende afspraak op de dienst neurologie van het UZ Leuven op 13 december 2023 (bijlage 17).

Besluit

Uit de uiteengezette motieven, in het verzoekschrift en in de repliek op de nota met opmerkingen van verweerder, blijkt duidelijk dat er geen grond is om de aanvraag tot machtiging van verblijf op basis van art. 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond te verklaren.”

2.2.1. In een enig middel voeren de verzoekers de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht zoals voortvloeiend uit artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, en van het zorgvuldigheidsbeginsel, het evenredigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

Zij betogen dat het advies van de arts-adviseur van 23 juni 2023 de noodzakelijke multidisciplinaire opvolging van haar dochter onvoldoende onderzoekt, dat de beschikbaarheid van de zorg in Albanië enkel wordt gestaafd met verouderde MedCOI-gegevens, dat de toegankelijkheid niet concreet is begroot, dat het advies steunt op niet-bijgevoegde bronnen, en dat de gemachtigde ten onrechte vasthoudt aan de stelling dat buitengewoon onderwijs niet binnen de bevoegdheid van de arts-adviseur valt.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet stelt twee onderscheiden hypothesen voorop: een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, en een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. Het onderzoek wordt geval per geval gevoerd, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager (*Parl. St., Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, p. 35*). De ambtenaar-geneesheer beoordeelt de in het standaard medisch getuigschrift weerhouden aandoening, haar ernst en de noodzakelijke behandeling, alsook de beschikbaarheid en de toegankelijkheid daarvan in het land van herkomst. Wanneer de bestreden beslissing zich integraal op het advies steunt en het advies samen met de beslissing wordt betekend, maakt het advies deel uit van de motivering en moet het zelf afdoende zijn gemotiveerd.

De Raad treedt bij de toetsing van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel niet op als rechter in hoger beroep die de feiten zelf vaststelt. Hij gaat na of het bestuur is uitgegaan van een correcte feitenvinding, of het de feiten correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot zijn besluit is gekomen.

3.2.2. De arts-adviseur stelt in zijn advies vast dat de dochter van de verzoekers lijdt aan een ernstige vorm van autisme met mentale en cognitieve ontwikkelingsachterstand en ernstige gedragsproblematiek, dat zij wordt gevolgd door een kinderneuroloog, dat de medicamenteuze ondersteuning bestaat uit Risperdal en Melatonine, en dat ergotherapie, logopedie en kinesithérapie als normale opvolging en begeleiding bij deze aandoeningen worden weerhouden. De verzoekende partij betwist die identificatie van de pathologie en de weerhouden behandeling niet.

3.2.3. Verzoekers voeren aan dat de arts-adviseur geen rekening houdt met de opvolging door de kinderpsychiater dr. R., die als bijlage 9 bij de aanvraag werd gevoegd, en dat het advies enkel verwijst naar een "*consult 17-08-2022*" zonder de specialisatie van de raadplegende arts te vermelden. Uit het overzicht van aangeleverde stukken in het advies blijkt dat een "*consult 17-08-2022*" wel degelijk werd opgenomen.

De arts-adviseur weerhoudt op grond van de twee standaard medische getuigschriften, opgesteld door de pediatr dr. V. op 15 februari 2023 en door de kinderneuroloog dr. B. op 1 maart 2023, de noodzakelijke behandeling. Geen van beide getuigschriften vermeldt een psychiatrische opvolging als noodzakelijk geachte behandeling: het getuigschrift van dr. V. weerhoudt medicamenteuze ondersteuning, incontinentiemateriaal en speciaal onderwijs, en het getuigschrift van dr. B. weerhoudt Risperdal, Melatonine en buitengewoon

onderwijs. De arts-adviseur is gehouden de noodzakelijk geachte behandeling te beoordelen op grond van het standaard medisch getuigschrift, dat de wettelijk voorgeschreven drager is voor het aantonen van de medische noden van de aanvrager (artikel 9ter, § 1, vierde lid, van de vreemdelingenwet). Bij gebreke van een vermelding van psychiatrische opvolging als noodzakelijke behandeling in het standaard medisch getuigschrift, kan de arts-adviseur niet worden verweten dat hij de beschikbaarheid van een dergelijke opvolging niet afzonderlijk heeft bevraagd.

Ten overvloede blijkt uit MedCOL-aanvraag [...] van 1 februari 2023, die in het advies wordt geciteerd, dat *'inpatient treatment by a pediatric psychiatrist'* beschikbaar is in Albanië. De multidisciplinaire opvolging die de arts-adviseur op grond van de standaard medische getuigschriften heeft weerhouden, is dus wel degelijk afzonderlijk in het land van herkomst bevraagd.

3.2.4. De verzoekende partij betoogt voorts dat de arts-adviseur zich tot de medicatie heeft beperkt, en dat de beschikbaarheid van ergotherapie, logopedie en kinesithérapie niet werd bevraagd. Die stelling stemt niet overeen met de inhoud van het advies. MedCOL-aanvraag 16489 vermeldt de inpatient pediatriesch neurologische opvolging, de logopedie (speech therapy) en ergotherapie (occupational therapy), naast de medicatie Melatonine. Voor de ergotherapie wordt aangegeven dat zij in Albanië niet inpatient maar wel outpatient beschikbaar is. De arts-adviseur weerhoudt voor de verdere ondersteuning *"normale opvolging en begeleiding"* — dus opvolging op ambulante basis — en de aldus vastgestelde beschikbaarheid van ambulante ergotherapie stemt overeen met de door hem weerhouden behoefte. MedCOL-aanvraag 15303 van 1 december 2021 vermeldt de beschikbaarheid van Risperidone.

De verzoekende partij betoogt nog dat zij in Albanië *"uitbehandeld"* was op het vlak van de multidisciplinaire aanpak. Uit de aangeleverde stukken blijkt dat in Albanië een aanvang werd gemaakt met diagnostiek en aanbevelingen, doch dat de aldaar geboden begeleiding volgens de verzoekers ontoereikend was. Het standaard medisch getuigschrift en de bijgevoegde verslagen tonen niet aan dat ergotherapie, logopedie en kinesithérapie als zodanig niet beschikbaar zouden zijn in het land van herkomst, doch enkel dat het in een eerdere fase geboden ondersteuningstraject volgens de behandelende zorgverleners onvoldoende was. Die laatste appreciatie kan niet worden gelijkgesteld met een vaststelling van onbeschikbaarheid in de zin van artikel 9ter, en kan de op MedCOL [...] gebaseerde vaststelling van beschikbaarheid van de relevante paramedische zorg niet ondergraven.

3.2.5. Wat de datum van de MedCOL-gegevens betreft, voert de verzoekende partij aan dat MedCOL [...] dateert van 1 februari 2023 en MedCOL [...] van 1 december 2021, en dus van vóór de aanvraag van 17 maart 2023. Een MedCOL-aanvraag geeft een momentopname van de beschikbaarheid in het land van herkomst die geldig blijft zolang er geen aanwijzingen zijn van een wijziging. De verzoekende partij brengt geen concrete elementen aan waaruit blijkt dat de in MedCOL [...] — opgemaakt iets meer dan een maand voor de aanvraag — vastgestelde beschikbaarheid van pediatriesch neurologische opvolging, speech therapy en occupational therapy in de tussentijd zou zijn weggefallen. Een herbevestiging in dergelijke omstandigheden dringt zich niet op.

3.2.6. Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorg, motiveert de arts-adviseur dat in Albanië een universele ziekteverzekering bestaat waarvoor de staat de bijdragen betaalt voor wie niet economisch actief is — waaronder kinderen — dat de primaire gezondheidszorg en bepaalde medicatie of tests gratis zijn voor een verzekerde, dat een gedeeltelijke terugbetaling van apothekersmedicatie geldt afhankelijk van de overeenkomst tussen het ziektefonds en het zorgcentrum, dat de gezondheidsdiensten sinds 1 januari 2017 ook gratis zijn voor niet-verzekerde Albanezen die op het grondgebied verblijven en zijn doorverwezen door de familiedokter, en dat een gezondheidskaart gratis toegang geeft tot medische behandeling voor mensen met een laag of geen inkomen. Hij wijst voorts op het bestaan van twee regionale centra voor autisme in Albanië, waaronder een groot centrum in Kombinat, Tirana, dat gedeeltelijk wordt gesteund door de Albanese regering en zorg biedt aan kinderen met autisme en met leerstoornissen. Deze vaststelling steunt op het Fact Finding Mission rapport van het MedCOL-project van juli 2017 (p. 59-61) dat zich in het administratief dossier bevindt.

De verzoekende partij voert hiertegen aan dat het advies niet preciseert of de specifieke behandeling van haar dochter onder de primaire gezondheidszorg valt, voor welke medicatie of tests de vrijstelling geldt, en in welke gevallen de gedeeltelijke terugbetaling van toepassing is. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet legt de arts-adviseur niet op een concrete kostenraming op te stellen. Het volstaat dat redelijkerwijze kan worden aangenomen dat de aanvrager toegang zal hebben tot de noodzakelijke zorg. Op grond van de cumulatieve motieven — universele ziekteverzekering met staatsbijdrage voor minderjarigen, gratis primaire zorg, gedeeltelijke terugbetaling van medicatie, toegang via gezondheidskaart en gratis toegang voor doorverwezen patiënten — heeft de arts-adviseur redelijkerwijze kunnen besluiten dat de noodzakelijke zorg voor de minderjarige dochter van de verzoekende partij financieel toegankelijk is.

3.2.7. Wat de mogelijkheid van de ouders om in te staan voor de kosten betreft, motiveert de arts-adviseur dat geen bewijs van arbeidsongeschiktheid is voorgelegd en geen elementen in het dossier wijzen op een belemmering om toegang te krijgen tot de arbeidsmarkt, dat uit het asielrelaas blijkt dat de vader in het verleden gewerkt heeft als timmerman en de moeder als kok, en dat in Albanië nog vier tantes en twee ooms wonen. Voetnoot 11 bij het advies verwijst naar de interviews van 16 augustus 2022 in het administratief dossier. Niets verzet zich er tegen dat de arts-adviseur zich bij het onderzoek van de individuele toegankelijkheid steunt op door verzoekers zelf in een eerdere asielprocedure afgelegde verklaringen die deel uitmaken van het administratief dossier.

Verzoekers voeren aan dat minstens één ouder thuis zal moeten blijven om voor het kind te zorgen, gelet op de beperkte toegang tot onderwijs, en dat het netwerk van familieleden geen garantie biedt voor financiële ondersteuning. De arts-adviseur leidt uit het bestaan van een arbeidshistoriek en een familiaal netwerk geen zekerheidsgarantie af, maar stelt enkel vast dat niets in het dossier wijst op een onmogelijkheid om in de zorgkosten te voorzien. Deze vaststelling steunt op gegevens uit het administratief dossier en is niet kennelijk onredelijk. De stelling dat de aanwezigheid van het kind één van de ouders zou beletten te werken, is niet onderbouwd, te meer nu de arts-adviseur juist heeft vastgesteld dat in Albanië een autisme-specifiek centrum bestaat dat zich op kinderen richt en gedeeltelijk wordt gesteund door de regering.

3.2.8. Wat de vraag naar buitengewoon onderwijs betreft, stelt de arts-adviseur vast dat speciaal onderwijs geen medische behandeling is en niet tot zijn bevoegdheid behoort. Hij verwijst hierbij naar arrest nr. 223.507 van 2 juli 2019 van de Raad.

Het kan niet worden betwist dat het al dan niet voorhanden zijn van gespecialiseerd onderwijs geen medisch aspect betreft, zoals de arts-adviseur terecht stelt. Het is niet omdat de behandelende artsen de nood aan omkadering binnen buitengewoon onderwijs hebben vermeld onder de specifieke noden in verband met de medische opvolging, dat de arts-adviseur dit gegeven ook als een medische noodzaak moet beschouwen. De arts-adviseur moet wel op afdoende wijze motiveren waarom hij op dit punt afwijkt van het standpunt van de behandelende artsen, en hij heeft dat gedaan door te verwijzen naar voormeld arrest. De kwestie van aangepast onderwijs wordt door de Raad beschouwd als een eventuele sociale of humanitaire noodzaak, die veeleer kadert in de procedure op grond van artikel 9*bis* van de vreemdelingenwet.

In de mate dat de verzoekende partij erop wijst dat de nood aan gespecialiseerd onderwijs het gevolg is van de medische aandoening van haar dochter, moet erop worden gewezen dat, hoewel in het algemeen kan worden aangenomen dat dergelijk onderwijs een ondersteuning kan betekenen voor het kind en het gezin, het aan de verzoekende partij toekomt om aan te tonen dat haar dochter, bij het ontbreken ervan, een reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling zoals bepaald in artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Daartoe blijft zij in gebreke. Alleen al om die reden zijn de attesten van de directeur van het ministerie van onderwijs en sport van Rreshen en van de directeur van het ministerie van onderwijs en sport van Lezhe, waarin wordt bevestigd dat zich binnen hun jurisdictie geen scholen voor speciaal onderwijs bevinden, niet dienstig. Hetzelfde geldt voor het attest van de psychologe waarin een gespecialiseerde voltijdse begeleiding wordt aanbevolen.

De omstandigheid dat de Raad in arrest nr. 241.454 van 28 september 2020 een beslissing heeft vernietigd waarin de beschikbaarheid van gespecialiseerde ondersteuning onvoldoende was onderzocht, doet aan het voorgaande geen afbreuk. In de continentale rechtstraditie hebben arresten geen precedentswaarde, en de verzoekende partij toont niet aan dat de feitelijke omstandigheden van dat arrest identiek zijn aan deze van voorliggende zaak.

De op grond van de standaard medische getuigschriften weerhouden medische en paramedische behandeling — pediatrisch neurologische opvolging, ergotherapie, logopedie, kinesithérapie en medicatie — werd wel degelijk in het land van herkomst onderzocht.

3.2.9. Onder de hoofding "*toegankelijkheid*" vermeldt het advies dat "*betrokkene 5 jaar oud is*", terwijl uit de geboortedatum die elders in het advies wordt vermeld blijkt dat zij 12 jaar oud was op het ogenblik van het advies. Die leeftijdsvermelding is materieel onjuist. Zij staat evenwel in de zin waarin wordt vastgesteld dat de staat de bijdragen aan de ziekteverzekering betaalt voor wie niet economisch actief is, waaronder kinderen. Die vaststelling geldt voor elke minderjarige. De foutieve leeftijdsvermelding tast de feitelijke draagkracht van de redenering op dit punt niet aan en is op zich geen voldoende grond om aan te nemen dat het dossier niet op individuele wijze is beoordeeld. Uit het overige van het advies blijkt dat de specifieke pathologie, de in de standaard medische getuigschriften weerhouden behandeling en de individuele gezinssituatie van betrokkene in de beoordeling zijn betrokken.

3.2.10. Verzoekers voeren aan dat de verwijzing naar arrest nr. 246.385 van 12 december 2019 van de Raad van State, dat niet zou zijn gepubliceerd en niet bij de bestreden beslissing is gevoegd, een motiveringsgebrek oplevert. De vermelding van dit arrest in het advies dient enkel ter ondersteuning van een algemeen principe — namelijk dat de ambtenaar-geneesheer enkel een advies geeft over medische aspecten die door een medisch getuigschrift zijn gestaafd. Dat principe vloeit rechtstreeks voort uit artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Een onmogelijkheid voor de verzoekende partij om de motivering te begrijpen, vloeit hier niet uit voort.

3.2.11. Wat de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM betreft, vereist het Europees Hof voor de Rechten van de Mens dat in geval van verwijdering van een ernstig zieke vreemdeling sprake is van een reëel risico op een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheid met als gevolg intens lijden of een aanzienlijke vermindering van de levensverwachting (EHRM 13 december 2016, *Paposhvili t. België*, § 183). Verzoekers maken een dergelijk risico voor hun dochter niet aannemelijk. De arts-adviseur heeft op grond van de hem voorgelegde medische stukken en de geraadpleegde bronnen vastgesteld dat de noodzakelijke behandeling en opvolging in Albanië beschikbaar en toegankelijk zijn. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

3.2.12. In haar synthesesamenvatting repliceert de verzoekende partij op de nota met opmerkingen onder meer dat de bronnen waarop het advies steunt verouderd zijn, dat de “*Country Fact Sheet Access to Healthcare: Albania*” uit 2014 dateert, dat de Fact Finding Mission van het MedCOI-project van 2017 zes jaar oud is, en dat diezelfde bronnen op andere plaatsen informatie bevatten die ongunstig is voor de gemachtigde — onder meer over de beperkte capaciteit voor chronisch gehandicapte kinderen (FFM 2017, p. 62), over de hoge kostprijs van speciaal onderwijs (p. 62-63) en over corruptie in de gezondheidssector (p. 86-90).

Dat een algemeen gezaghebbende bron ook elementen bevat die op de algemene problematiek wijzen, doet niet af aan de bewijswaarde van die bron voor de specifieke punten waarvoor de arts-adviseur erop steunt. De Raad herinnert eraan dat het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandeling wegens een instabiele conjunctuur op zich niet leidt tot een inbreuk op artikel 3 van het EVRM, en dat algemene bronnen door andere bewijselementen moeten gestaafd worden om een individueel risico aannemelijk te maken (EHRM 30 oktober 1991, *Vilvarajah/Verenigd Koninkrijk*, § 111; EHRM 26 april 2005, *Muslim/Turkije*, § 68). De verzoekende partij brengt geen elementen aan die de in MedCOI [...] vastgestelde beschikbaarheid van de relevante zorg en medicatie tegenspreken, noch concrete elementen die haar dochter persoonlijk de toegang tot de via de universele ziekteverzekering gegarandeerde zorg zouden ontfangen.

Wat de leeftijdscategorie van het centrum in Kombinat betreft, betogen verzoekers dat uit p. 58 van het Fact Finding Mission rapport blijkt dat het centrum toegankelijk is voor kinderen tussen 2 en 9 jaar, en dat hun dochter, die 12 jaar oud is, daar niet kan worden opgevangen. Uit het advies zelf blijkt evenwel dat het centrum in Kombinat zich niet alleen op kinderen met autisme richt, maar ook op leerstoornissen, en dat in Albanië twee regionale centra voor autisme bestaan. De arts-adviseur stelt niet vast dat de dochter van de verzoekende partij specifiek door het centrum in Kombinat zal worden opgevangen, maar wijst op de algemene beschikbaarheid van autisme-specifieke zorg in Albanië, naast de via MedCOI [...] vastgestelde beschikbaarheid van pediatrische neurologische opvolging, logotherapie en ergotherapie. Verzoekers maken niet aannemelijk dat hun dochter in Albanië verstoken zal blijven van adequate zorg.

3.2.13. Verzoekers brengen in de synthesesamenvatting nieuwe stukken aan: een standaard medisch attest van na de bestreden beslissing waarin psychiatrische opvolging wordt geattesteerd, een verslag van een driedaagse opname in het UZ Leuven eind augustus 2023 en een afspraakbevestiging bij neurologie op 13 december 2023. De wettigheid van een bestuurshandeling wordt beoordeeld op grond van de gegevens waarover het bestuur beschikte op het ogenblik van zijn beslissing. Het bestaan van een eventueel gewijzigde of geactualiseerde medische situatie kan in voorkomend geval het voorwerp uitmaken van een nieuwe aanvraag, doch niet de wettigheid van de bestreden beslissing in vraag stellen.

3.2.14. Uit wat voorafgaat blijkt dat de arts-adviseur de in het standaard medisch getuigschrift weerhouden behandelingscomponenten op individuele wijze heeft bevraagd in het land van herkomst, dat hij zich daarbij heeft gesteund op bronnen die zich in het administratief dossier bevinden, dat hij de aangevoerde algemene argumenten over de Albanese gezondheidszorg, de kostprijs en de corruptie heeft beantwoord, en dat hij de individuele toegankelijkheid van de zorg in de gezinssituatie van betrokkene heeft beoordeeld. De gemachtigde kon zich op dit advies steunen om de aanvraag ongegrond te verklaren.

Een schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht voortvloeiend uit de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en uit artikel 62 van de vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel, het evenredigheidsbeginsel of het redelijkheidsbeginsel, of van artikel 3 van het EVRM, wordt niet aangetoond.

Het middel is niet gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negen juni tweeduizend zesentwintig door:

C. VERHAERT,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
A.-M. DE WEERDT,	griffier.

De griffier,	De voorzitter,
--------------	----------------

A.-M. DE WEERDT

C. VERHAERT